Collection de l'étudiant en médecine
Dirigée par le Docteur M. Elosmani

Annales

Du concours d'accès au Résidanat
1996 - 2007

Manar 2012
Sans Exclusivité
Bon Courage à Tous

Archimede

CONCOURS D'ACCES AU RESIDANAT
Session : Année 1996. Epreuve de Biologie 1996

1. L'intolérance au fructose est due :
A. à un déficit du transporteur intestinal du fructose
B. à une captation hépatique du fructose défectueuse
C. à un déficit en fructokinase
D. à un déficit en Fi P aldolase
E. à un déficit en FI-6 diphosphatase. R = D

2. La glycogénose de type 1 (maladie de Von Gierke) est caractérisée par :
A. Une hypoglycémie très sévère et une hyperiatacidémie
B. Une accumulation hépatique de glycogène de structure anormale C. Une glycémie normale
D. Une hypoglycémie normale
E. Une hyperglycémie transitoire R = A

3. L'hémoglobine glycosylée :
A. Est une hémoglobine anormale
B. Est utilisée pour évaluer l'équilibre glycémique
C. Résulte de la glycosylation enzymatique de l'hémoglobine D. Est absente chez le sujet âgé
E. Est la clef du diagnostic du diabète sucré R = B

4. Les paramètres Lipidiques et Lipoprotéinémiques les plus discriminatifs du risque cardio vasculaire sont :
A. Le dosage du cholestérol sérique
B. Le dosage des triglycérides sériques
C. Le dosage de l'apolipoprotéine A
D. Le dosage de l'apolipoprotéine B
E. Le dosage des lipides totaux R = D

5. L'apoprotéine B 100 est :
A. Impliquée dans la liaison avec récepteurs des LDL
B. Synthétisée au niveau de l'intestin
C. L'apolipoprotéine majeure du VLDL
D. Permet le transport du cholestérol des tissus vers le foie
E. L'apolipoprotéine majeure du chylomicrons R = A

6. L'hypercholestérolémie de type II est caractérisée par les anomalies génétiques et biochimiques suivantes :
A. Anomalie de la structure récepteurs des LDL
B. Augmentation massive cholestérol total et des ses fractions LDLc et HDLc
C. Différentes mutations de l'Apo C
D. Différentes mutations de l'Apo A
E. Anomalie de l'HMG CoA réducteur R = A

7. L'albumine :
A. Est une glycoprotéine synthétisée par la foie
B. Transporte spécifiquement hormones et les vitamines
C. Intervient dans la maintien de pression oncotique
D. Transporte les Lipoprotéines plasmatique
E. Traverse le filtre glomérulaire R = C

8. La vitamine D :
A. Fait partie de la famille tocophérols
B. Est active sous forme de 1-25
C. Agit comme une hormone protectrice par l'intermédiaire des récepteurs spécifiques
D. Agit en synergie avec la vitamine
E. Est inhibée par la glucose R = B

9. Le pH devient basique lorsque :
A. La RA diminue B. La RA augmente et la Pco2 diminue
C. La RA diminue et la Pco2 est constante
D. Le PK diminue et la RA augmente
E. La Pco2 augmente R = B

10. Les transporteurs plasmatiques des hormones :
A. Ne se lient pas aux hormones protéiques
B. Leur concentration est constante
C. Transportent l'hormone jusqu'à la cellule cible
D. On la même structure que les récepteurs
E. Sont de structure lipidiques R = A

11. L'épreuve de la soif ou épreuve de restriction hydrique est utilisée dans l'exploration :
A. Du diabète sucré B. Du diabète insipide
C. Du diabète univoque D. Du diabète bronzé
E. Du diabète insulino-indépendant R = B

12. La GH et la prolactine :
A. Sont codées par des gènes qui dérivent d'un ancêtre commun
B. Ne présentant aucune parenté structurale
C. Présentent une spécificité d'espèce très stricte
D. Possèdent à la fois des récepteurs intra et extracel
E. Se différencient par un seul acide aminé R = A

13. En cas de carences iodée :
A. La synthèse de la thyroxine est augmentée
B. La libération de la TSH est diminuée
C. La dés iodation de la T4 et T3 est privilégiée
D. Le passage de la T3 en T3 est augmenté
E. La synthèse de la thyroglobuline est stimulée R = C

14. Une des propositions suivantes est fausse : laquelle? la biopsie exérèse :
A. Est un prélèvement tissulaire sous contrôle de la vue
B. Emporte une partie de lésion
C. A un but diagnostique
D. Peut guérir la lésion R = B
E. Est particulièrement indiquée dans les mélanomes

15. Une des propositions suivantes est fausse : laquelle ? La fixation :
A. Empêche l'autolyse des tissus
B. Se fait généralement dans le formol
C. Doit être immédiate
D. Est une étape indispensable pour l'étude histologique des tissus
E. Se fait dans le liquide physiologique R = E

16. Une des propositions suivantes ne s'applique pas l'apoptose. Laquelle ?
A. Est une lésion réversible de la cellule

B. Est le mode de renouvellement normal des cellules
C. Elle permet l'élimination des cellules dont l'ADN est endommagé
D. Des gènes inducteurs et suppresseurs de l'apoptose sont identifiés
E. Une variété d'agents endogènes et exogènes peuvent la déclencher **R = A**

17. Une des propositions suivantes ne s'applique pas à la stéatose hépatique. Laquelle?
A. Est une surcharge en triglycérides des hépatocytes
B. Est irréversible
C. Peut accompagner les troubles métaboliques (obésité, diabète)
D. Peut résulter de l'action d'un agent hépatotoxique (alcool tétrachlorure de carbone
E. Peut résulter de la malnutrition **R = B**

18. Une des propositions suivantes ne s'applique pas à l'athérosclérose laquelle ?
A. Les lésions siègent dans l'intima des veines
B. Est responsable de l'ischémie du myocarde
C. Est associée à un taux de morbidité et de mortalité élevé
D. L'évolution de la maladie est chronique
E. Est favorisée par le tabagisme **R = A**

19. Laquelle des propositions ne s'applique pas à l'œdèmes inflammatoire ?
A. Il caractérise l'inflammation chronique
B. Il est riche en protéines
C. Il est lié à la perméabilité capillaire
D. Il permet l'apport de leucocytes
E. Il est favorisé par le ralentissement sanguin **R = A**

20. Une des propositions suivantes caractérise la fibrose. Laquelle ?
1. C'est un excès de fibres interstitielles
2. Il en existe plusieurs variétés en fonction du type de fibres produites
3. Elle caractérise l'inflammation aiguë
4. Elle restitue la fonction du tissu qu'elle remplace
5. Elle constitue l'étape ultime du foie de stéatose
A : (1+2) B : (1+5) C: (2+5) D: (3+4) E : (2+3) **R = A**

21. Les lymphocytes interviennent directement dans l'une de ces affections. Laquelle?
A. Le kyste hydatique B. La thyroïdite d' Hashimoto
C. Le sarcome d'Ewing D. L'œdème de Quincke
E. La rhinite allergique **R = B**

22. Une femme présente des cellules malignes au frottis cervico-vaginal doit :
A. Pratiquer une conisation B. Surveiller la malade
C. Faire une curiethérapie
D. Pratiquer une biopsie du col et contrôle endoscopique
E. Pratiquer une hystérectomie **R = D**

23. La présence d'un granule tuberculoïde dans un ganglion est en faveur d'une de ces inflammations. Laquelle ?
A. Une virose B. Une sarcoïdose C. Un abcès
D. Une syphilis E. Une actinomycose **R = B**

24. Une des propositions suivantes s'applique à l'adénofibrome sur : Laquelle ?
A. Dystrophie mammaire B. Squirrhe
C. Double composant épithélial conjonctive
D. Récidive après exérèse complète
E. Se cancérise dans 10% des cas **R = C**

25. Une des propositions suivantes ne s'applique pas aux poly adénomes. Laquelle ?
A. Sont fréquents au niveau du rectosigmoide
B. Doivent chez le sujet jeune faire rechercher une malade familiale
C. Sont des pseudo-tumeurs hyperplasiques
D. Peuvent se cancériser
E. Peuvent être multiples **R = C**

26. Associer les facteurs a.b.c aux cancers 1.2.3.4. Cocher la proposition
a. Rayon U.V b. Radiations ionisante c. Aflatoxine
1. Cancer primitif du foie 2. Epithélioma spinocellulaire de la peau 3. Leucémies 4. Mélanomes malins
A: (a+2) B: (a+4) C: (b+3) D: (c+1) E: (a+1) **R = E**

27. Associer les facteurs A.B.C aux cancers 1. 2. 3. 4. Cocher la proposition fausse :
A. Cancer du col de l'utérus B. Cancer de l'estomac
C. Cancer gonadique
1. Précocité et fréquence des rapports sexuels
2. Ectopie testiculaire 3. Infection par helicobacter pylori
4. Infection par H.PV (papilloma virus humain)
A: (a+1) B: (b+3) C: (c+2) D: (c+3) E : (a+4) **R = D**

28. Une des propositions ne s'applique pas à l'épithélioma basocellulaire de la peau. Laquelle ?
A. Siège sur les parties couvertes par la peau
B. Guérit après exérèse totale
C. Ne donne pas de métastases D. Infiltre localement
E. Les cellules néoplasiques ressemblent aux cellules de la couche basale de la peau **R = A**

29. Une des propositions ne s'applique pas au neuroblastome . Laquelle ?
A. Chimiosensibilité
B. Présence de rosettes fibrillaires , à l'histologie
C. Masse abdominale D. Sécrétion de catécholamines
E. Survenue chez l'adulte **R = E**

30. Un lymphome de haut grade de malignité comporte obligatoirement une de ces composantes cellulaires. Laquelle ?
A. Des cellules blastiques B. Des centrocytes
C. Des cellules plasmacytoïdes D. Des plasmocytes
E. Des follicules lymphoïdes **R = A**

31. A quelle particularité structurale de la paroi alvéolaire revient un rôle essentiel dans l'hématose ?
A. La nature du stroma et sa richesse en macrophages
B. La présence du fibre élastiques
C. La longueur du trajet parcouru par le sang à l'intérieur de chaque lobule
D. L'abondance de capillaires sanguins à l'endothélium discontinu
E. Aucune proposition n'est exacte R = E

32. Les vasa vasorum constituent :
A. Des capillaires sanguins situés dans l'intima des vaisseaux
B. De petits vaisseaux sanguins nourriciers situés dans la média des vaisseaux
C. Des vaisseaux sanguins nourriciers situés seulement dans l'adventice veineux
D. De petits vaisseaux sanguins nourriciers situés dans l'adventice artères et des veines
E. Des vaisseaux sanguins nourriciers situés seulement dans l'adventice des artères R = D

33. La substance grise médullaire renferme les types cellulaires suivants sauf un : Lequel ?
A. Neurones moteurs somatiques
B. Neurones moteurs végétatifs C. Cellules funiculaires
D. Astrocytes fibreux
E. Astrocytes protoplasmiques R = E

34. Parmi les propositions suivantes, quelle est celle qui vous permet de distinguer un ganglion spinal d'un ganglion sympathique ?
A. La présence à la fois de neurones multipolaires et de neurones unipolaires en amas dans la corticale du ganglion
B. La présence de neurones multipolaires dans la corticale et de fibres nerveuses dans l'axe du ganglion
C. La présence de neurones unipolaires disposés au hasard et de faisceaux disposés de fibres nerveuses
D. La présence de neurones multipolaires et unipolaires disposés au hasard R = A
E. La présence de neurones multipolaires disposés au hasard et de faisceaux dispersés de fibres nerveuses

35. Le système vasculaire fonctionnel du lobule hépatique est un système :
A. Purement veineux intercalé entre la veine centro-lobulaire et la veine porte
B. Artériel provenant des ramifications de l'artère hépatique
C. Artéro-Veineux intercalé entre l'artère hépatique et la veine porte
D. Artériel représenté par l'ensemble du réseau capillaire sinusoïde R = A
E. Veineux représenté par le capillaire sinusoïde et intercalé entre l'artère Péri-lobulaire et la veine péri-lobulaire

36. A quelle période de la vie de l'être humain correspond la phase lymphomédullaire de l'hématopoïèse normale?
A. Période embryonnaire B. Période fœtale
C. Période post embryonnaire et fœtale D. Période post-natale E. Période post-natale et fœtale R =E

37. Sur une coupe d'organe observée en microscope optique au fort grossissement on observe : Une trame cellulo-fibrillaire, des cellules libres macrophages et lymphocytes, des nodules lymphoïdes centrés par une artériole. S'agit-il :
A. du thymus B. du ganglion lymphatique C. de la rate
D. de l'amygdale palatine
E. des plaques de Peyer de l'intestin. R = C

38. Le lobe postérieur de l'hypophyse observé en microscope optique au fort grossissement présente les élément suivants, sauf un. Lequel ?
A. Des fibres nerveuses amyéliniques d'origine hypothalamique B. Des pituicytes R = D
C. Des cellules exogènes : fibroblastes et mastocytes
D. Des cellules glandulaires E. Des corps de Herring

39. la parathorme est élaborée par :
A. Les cellules principales sombres des parathyroïdes
B. Les petites cellules claires des parathyroïdes
C. Les grandes cellules claires des parathyroïdes
D. Les cellules oxyphiles des parathyroïdes
E. Aucune réponse n'est exacte R = C

40. La phase S du cycle cellulaire est une phase :
A. De croissance cytoplasmique R = D
B. De repos post-synthétique C. De division nucléaire
D. De réplication du DNA E. A et D sont exacte

41. Lors de la mitose, le rassemblement des chromosomes à l' équateur du fuseau réalisant la plaque équatoriale caractérise :
A. La prophase B. La métaphase C. L'anaphase
D. La télophase E. La pré métaphase R = B

42. La protéine de Bence-Jones : Parmi les propositions suivantes, Laquelle vous semble exacte ?
1. Est constituée d'hétéro dimères de chaînes légères monoclonales
2. Est formée de dimères de chaînes légères identiques
3. Forme un produit à pH =4 et à 60°C qui se redissout à 100°C
4. Est formée de produits de dégradation des immunoglobulines
5. Est une protéines anormales retrouvée dans les urines de patient présentant un myélome.
A: (2+5) B: (1+3+5) C: (3+4) D: (2+3) E: (4+5) R = D

43. Les gènes qui codent pour les immunoglobulines
1. Sont tous localisés sur la 14° paire de chromosomes
2. Sont indépendants et situés sur la 6° et 7° paire de chromosomes
3. constituent une famille multigénique
4. subissent des réarrangements au cours de l'ontogenèse
5. subissent des réarrangement au cours de la maturation

de la réponse immunitaire. Cochez la proposition que vous considérez juste .
A : (1+3+4+5) B : (2+4+5) C : (2+3) D : (3+4+5)
E : (1+3+4+5) R = D

44. Le phénotype lymphocytaire périphérique suivant obtenu chez un patient de 24 ans :
CD4 = 100/ul . CD8 = 800/ul . Associé aux taux suivants d'immunoglobulines sériques : Ig A = 8,5 g / l ,
IgG = 26 g / l . IgM = 5,8 g / l doit vous faire évoquer :
A. Une fonction immunitaire normale
B. Un syndrome d'immunodéficience acquise
C. Une réaction inflammatoire chronique évolutive
D. Un déficit immunitaire combiné sévère
E. Un déficit immunitaire cellulaire primaire R = B

45. Chez un enfant de 14 ans qui présente un purpura rhumatoïde. Vous demandez 1 dosage d'immunoglobulines sériques, à la recherche d'une :
A. Diminution des IgA et des IgM
B. Diminution des IgC associée à 1 augmentation des IgA
C. Augmentation des IgA
D. Une augmentation polyclonale des immunoglobulines
E. Une hypogammaglobulinémie R = C

46. Devant un taux d'haptoglobine sérique de 0,10 g / l associé à un taux d'orosomucoïde de 3,5 g / l , vous devez évoquer :
A. Une insuffisance hépatocellulaire
B. Une réaction inflammatoire systémique aiguë
C. Une réaction inflammatoire subaiguë
D. Aucune de ces éventualités R = D

47. Vous recevez les dosages de complément suivants .
C3c = 0,8 g / l , C4 = 50mg / l, Cd = 80 mUI /l ,
C1 = 150 mg / l . Ce profil complémentaire vous permet de conclure à :
A. Une activation du complément de la voie alterne
B. L'absence de consommation du complément
C. Une activation de la voie classique du complément
D. Un déficit en composant C4
E. Aucune de ces éventualités d'autres analyses sont nécessaires R = D

48. Un taux de facteurs rhumatoïde agglutinant titrant au 200 (1 / 20) dans une réaction de Latex , chez 1 patiente de 60 ans qui présente des polyarthralgies :
A. N'a aucune signification pathologique R = A
B. Permet de conclure à une polyarthrite rhumatoïde
C. Peut accompagner une endocardite bactérienne
D. Peut se voir au cours du rhumatisme articulaire aiguë
E. Doit vous faire prescrire des anti-inflammatoires

49. Un enfant de 2 ans se présente pour une bronchite asthmatiforme l'anamnèse. vous suspectez une allergie au moisissures domestiques. Lequel des bilans biologiques suivants vous semble le plus à même de confirmer votre diagnostic ?
A. Dosage des IgE totales +FNS, recherche d'éosinophiles dans sécrétions nasales + parasitologie des selles
B. Dosage des IgE sériques
C. Test cutanés en IDR au extraits moisissures
D. FNS + recherche d'éosinophiles dans les sécrétions nasales parasitologies des selles R = E
E. Tests cutanés en IDR aux extraits moisissures + dosage des IgE sériques et spécifiques des moisissures .

50. Les molécules HLA de clase II sont :
1. Des hétéromères liés de manière covalente
2. Codées par des gènes organisés en
3. Sous régions localisées en 5 du locus A 3 organisés en 5 familles alléliques
4. Permet de céceler des anticorps cytotoxiques allogéniques 5. Responsable de la prédisposition génétiques à certains maladies auto-immunes.
Cochez la proposition qui vous semble exacte :
A: (1+3) B: (1+4+5) C: (2+3+4+5=) D: (4+5)
E: (2+4+5) R = D

51. La réaction de cross-match préalable à toute greffe d'organe :
1. Met en jeu le sérum du donneur et les lymphocytes du receveur
2. Met en jeu les lymphocytes du donneur et le sérum du receveur
3. Utilise le complément humain
4. Permet de céceler des anticorps cytotoxiques allogéniques 5. Utilise la thymidine tritiée
Laquelle des propositions suivantes considérez- vous exacte:
A: (1+4) B: (2+5) C: (2+3) D: (1+3) E: (2+4) R = E

52. Vous devez proposer une greffe de moelle osseuse à votre patient la réaction mixte lymphocytaire préalable à ce traitement :
A. Devra être positive B. Devra être négative
C. Ne présente aucun intérêt compte tenu des progrès thérapeutiques utilisant les immunosuppresseurs
D. Permet de déceler une incompatibilité dans les systèmes mineurs d'histocompatibilité R = B
E. Permet de déceler des différences HLA de classe I

53. La cytokine IL-6 :
A. Induit la prolifération et la différenciation des B lymphocytes R = A
B. Est un facteur de croissance des lymphocytes T et B
C. Inhibe la croissance des plasmocytes
D. Induit la synthèse des molécules d'histocomptabilité
E. Est un antagoniste de l'IFN ou (interféron u)

54. Chez un adulte de 38 ans, présentant une diplopie et des troubles de l'équilibre, vous recevez le profil protéique sérique et rachidien suivant ;

	Serum	LCR
Albumine	40 g / l	200 mg/l
Préalbumine	360 mg/l	25 mg/l
I gA	4 g/l	6 mg/l
IgG	14g/ l	60 mg/l
IgM	2,5 g/l	1 mg/l

Vous pouvez dès lors conclure à :
A. Un profil rachidien normal
B. Un profil rachidien de type transsudatif
C. Un profil rachidien de type transsudatif inflammatoire
D. Un profil rachidien de type mixte
E. Un profil rachidien de type inflammatoire. **R = E**

55. Une des hormones suivantes est catabolique des protéines :
A. L'IGF 1 / somatomédine C
B. L'hormone de croissance ou GH C. Le glucagon
D. L'insuline E. La testostérone **R = C**

56. En période postprandiale, il est retrouvé :
A. Une baisse d'insuline plasmatique
B. Une élévation du glucagon plasmatique
C. Une augmentation de la néoglucogenèse hépatique
D. Une baisse de la glycogénolyse **R = D**
E. Une baisse de la captation musculaire de glucose

57. La parathormone ou PTH exerce une des actions biologiques suivantes :
A. Bloque l'absorption intestinale du calcium
B. Stimule l'hydroxylation rénale de la vitamine D
C. Bloque la déminéralisation osseuse
D. Augmente la réabsorption tubulaire du calcium et du phosphore
E. Stimule la miréralisation osseuse **R = B**

58. L'apport conseillé de lipides en pourcentage de l'apport énergétique total d'1 ration alimentaire quotidienne pour un sujet sédentaire vivant en climat tempéré est de :
A : 10% B: 20% C: 30% D: 50% E: 60% **R = C**

59. Au cours d'une insuffisance endocrinienne secondaire, il est retrouvé tous les signes suivants , sauf un lequel ?
A. Le test dynamique à l'hormone périphérique corrige les troubles
B. Le taux plasmatique de l'hormone périphérique est effondré
C. Le test dynamique par la stimuline hypophysaire est négatif
D. Le test d'appréciation de la réponse de la glande endocrine relais est positif
E. Le taux plasmatique de la stimuline hypophysaire est effondré **R = C**

60. Le test dynamique de stimulation hypothalamique de la sécrétion d'hormone antidiurétique (ADH) de l'épreuve à :
A. L'hypervolémie B. L'hypernatrémie C. L'hypokaliémie
D. L'acool E. Aucune de ces propositions. **R = B**

61. Un des facteurs suivants inhibe la sécrétion gastrique acide . Il s'agit de :
A. la glycine B. l'histamine C. La gastrine
D. La somatostatine E. la perfusion calcique **R = D**

62. Lors d'une baisse de la fraction filtrée (FF) avec maintien d'une valeur normale du flux plasmatique rénal l'anomalie serait en rapport avec une atteinte de :
A. De la vascularisation rénale B. Du canal collecteur
C. De l'anse de Henlé D. Du glomérule
E. Aucune de ces propositions n'est juste **R = D**

63. Le potentiel de repos de la membrane peut s'expliquer par :
A. L'imperméabilité de la membrane au Na+
B. La présence d'anions organiques non diffusibles
C. La concentration intercellulaire K+ élevée
D. l'activité de la (Na-K) ATP-ase
E. Toute ces propositions sont exactes **R = E**

64. Quel est l'effet de l'application de nicotine à faible dose sur le potentiel de la membrane post-synaptique de la plaque motrice
A. Une hyperpolarisation ample et prolongée
B. Une dépolarisation réversible
C. Aucune modification électrophysiologie
D. Un plateau de dépolarisation permanente
E. Toutes ces propositions sont fausses **R = B**

65. Quelle est la caractérisation du rythme alpha de l'EEG'
A. Il possède une fréquence comprise entre 4 et 7 cycles / secondes
B. Il présente une réaction d'arrêt motrice
C. Il disparaît durant le sommeil
D. Il n'a aucune localisation frontorolandique **R = C**
E. Il s'observe à partir du 20ième mois de vie extra-utérin

66. Les messages nociceptifs :
A. Sont véhiculés par des fibres fines A-delta et C
B. Sont modulés dès leur entrée dans la moelle par l'activité des grosses fibres nerveuses
C. activent monosynaptiquement les cellules de la couche VI de la substance grise médullaire
D. Les propositions A et B sont exactes
E. Les propositions A, B et C sont exactes **R = D**

67. Le réflexe myotatique possède ces caractéristiques , sauf une . Laquelle ?
A. Il est localisé au muscle étiré
B. Il possède un délai de conduction centrale bref
C. Il présente des post-décharges après la fin de la stimulation
D. Il a un seuil d'activation plus faible que le réflexe de flexion
E. Il est peu sensible aux anesthésiques administrés par voie systémique **R = C**

68. Chez un adulte la neutropénie est :
A. La diminution des leucocytes au-dessous de 4000/ m^3
B. la diminution des polynucléaires neutrophiles au-dessous de 1600/ mm^3
C. Un nombre de polynucléaires neutrophiles entre 1660 et 7000 / mm^3 **R = B**

D. Un taux de polynucléaires neutrophiles inférieur à 20%
E. La diminution des monocytes au dessus de 1000 / mm^3

69. Tous ces facteurs interviennent dans la régulation de l'érythropoïèse, sauf un. Lequel ?
A. Oestrognères B. Erythropoïèses C. Androgènes
D. Hormones thyroïdiennes E. Fer **R = A**

70. Devant une triade clinique d'hémolyse chronique chez un enfant algérien, le test biologique à visée étiologique que vous demandez en premier lieu est
A. L'électrophorèse de l'hémoglobines
B. Le test de Coombs
C. Le dosage des enzymes érythrocytaires
D. Le test de hani-Dacie
E. Le test de résistance globulaire aux solutés hypotoniques **R = A**

71. Les antigèn es les plus immunogènes sont classés selon leur immunogénicité dans l'ordre suivant :
A. Rhésus . Kell . Dufly . Kidd
B. Kell . Rhésus. Dufly. Kidd
C. Kidd . Dufly . Kell . Rhésus
D. Dufly . Rhésus . kell . Kidd
E. Kell . Kidd . Rhésus . Dufly **R = A**

72. Les dérivés sanguins suivants soit labiles , sauf un Lequel ? **R = E**
A. Concentré érythrocytaire B. Concentré plaquettaire
C. Plasma frais congelé D. Eryoprécipité E. P.P.S.B

73. Les anticorps naturels ABO ont les propriétés suivantes , sauf une . Laquelle ?
A. Ils sont spontanément agglutinants en solution saline (Nacl 0,1 SM)
B. Ils sont neutralisables par des substances solubles
C. Ils sont thermolabiles
D. Ils sont hémolysants dans les conditions standards
E. Ils sont pas opsonisants **R = D**

74. Le bilan d'hémostase réalisé chez un enfant de 6 ans souffrant d'une hémorragie post-circoncision est le suivant plaquette= 300000/ mm3 , TQ (malade de13 sec/ Témoin 12 sec) , TCK (malade 86 sec/témoin 40sec), temps de saignement (Ivy) > 20 minutes. Vous évoquez ?
A. Hémophilie A **B.** Hémophilie B **C.** Déficit en facteur XI
D. Maladie de Willbrand **E.** Déficit en facteur XII

75. Le diagnostic de certitude de thrombasthénie de Glanzmann Se fait par
A. Le temps de saignement B. La numération plaquettaire
C. L'étude du frottis sanguin
D. L'étude fonctionnelle des plaquettes
E. La rétraction du caillot **R = D**

76. Le test qui permet de faire diagnostic différentiel entre hémophilie A modérée et maladie de Willbrand est :
A. La numération plaquettaire
B. Le dosage du cofacteur de ristocétine
C. Le test d'agrégation plaquettaire l'ADP
D. Le test d'agrégation plaquettaire collagène
E. Le temps de céphaline kaolin (TCK) **R = B**

77. Le diagnostic biologique d'une anémie ferriptive nécessite tous ces tests , sauf un :
A. Hémogramme B. Frottis sanguin C. Tx de réticulocytes
D. Dosage du fer sérique et calcul coefficient de saturation de sidérophiline E. Médullogamme

78. Le temps de Quick (TQ) est alors au cours des ciscontances suivantes sauf une ;
A. Déficit sévère en proconvertine
B. Déficit sévère en facteur Stuart
C. Afibrinogénémie D. Traitement par les antivitamine K
E. Maladie de Willbrand **R = E**

79. Devant un nouveau-né ictérique A rhésus + de mère B rhésus - tous ces tests sont pratiqués en urgence chez le nouveau-né, sauf un. Lequel ?
A. Test de Commbs direct B. Dosage de la bilirubine
C. Hémogramme
D. Recherche d'agglutinines irrégulières (RAI)
E. Taux de réticulocytes **R = D**

80. Le diagnostic différentiel entre CIVD et fibrinolyse primitive repose sur :
A. L'allongement du temps de Quick et du temps de céphaline kaoLin
B. La présence de PDF sérique à un taux > 40 ug/ ml
C. La diminution du taux de fibrinogène
D. La présence de complexe solubles **R = D**
E. L'effondrement des taux de facteur V et de facteur VIII

EPREUVE DE PATHOLOGIE

1. Un ictère à bilirubine conjuguée peut être lié à ;
A. Lithiase du cholédoque B. Maladie de Dubin Johnson
C. Hépatite virale commune D. Hépatite médicamenteuse
E. Lithiase vésiculaire non compliquée (RF) **R = E**

2. Parmi les affirmations suivantes concernant la nécrose pancréatique quelle est la combinaison exacte :
1. Elle infiltre les mesos
2. Elle peut détruire la paroi des viscères creux
3. Elle peut se surinfecter
4. Elle peut se résorber
5. Elle peut s'organiser en faux kyste

A. 1-3-5 B. 1-2-3-4 C. 2-4-5 D. 1-5 E. 3-4-5 **R = B**

3. Parmi les propositions suivantes laquelle ne correspond pas au principe du traitement chirurgical des reflux gastro-oesophagiens ?
A. Réalisation d'une valve anti-reflux
B. Repositionnement du cardia en intra-abdominal
C. Section du hiatus oesophagien

D. Rapprochement des piliers du diaphragme
E. Réfection de l'angle de His R = C

4. A l'occasion d'un syndrome douloureux de l'hypocondre droit chez une femme de 30 ans en excellent état général. Vous découvrez à l'échographie 1 vésicule polylithiasique. A la cholécystographie la vésicule est perméable. Les calculs font entre 5 et 8 mm . Que proposez-vous ?
A. L'abstention thérapeutique B. Un trt cholérétique
C. Un traitement dissolvant par l'acide urodésoxycholique
D. Une cholécystectomie
E. Un régime hypocholestérémiant R = D

5. Dans la lithiase choledocienne (cochez la combinaison)
1. La lithiase choledocienne entraîne toujours un ictère
2. L'angiocholite aiguë s'accompagne souvent d'hémocultures positives à germes gram négatif
3. La lithiase choledocienne risque d'entraîner un iléus biliaire
4. L'angiocholite aiguë peut se manifester par une insuffisance rénale
5. La lithiase choledocienne ne peut s'expliquer que par le migration d'un calcul vésiculaire
A. 1-2 B. 3-4 C. 4-5 D. 2-4 E. 1-5 R = D

6. Parmi les propositions suivantes concernant le traitement du méga œsophage idiopathique. quelle est celle qui est exacte
A. Oesophagoplastie
B. Oesogastrectomie polaire supérieure
C. Oesophagectomie totale
D. Cardiomyotomie extra-muqueuse
E. Vagotomie tronculaire R = D

7. Chez un malade de 75 ans présentant successivement une douleur épigastrique, un ictère et une fièvre avec à la NFS une anémie microcytaire hyposidérémique. Quel diagnostic envisagez vous en premier lieu ?
A. Un cancer de la tête du pancréas
B. Une lithiase du collet vésiculaire
C. Un cancer du hile hépatique
D. Un ampullome vatérien
E. Une pancréatite chronique. R = D

8. Parmi les germes suivants , quel est celui qui est le plus fréquemment en cause lors des angiocholites aiguës lithiasiques?
A. Bacille perfringens B. Colibacille
C. Staphylocoque doré D. Proteus mirabilis
E. Bacille pyoanique R = B

9. La pancréatite aiguë se caractérise par les données suivantes , sauf une. Laquelle ?
A. Peut être observée chez l'éthylique
B. Peut être diagnostiquée grâce à l 'élévation de la lipase
C. L'hypocalcémie est un signe de gravité
D. Peut être en rapport avec l'enclavement d'un calcul cholédocien au niveau de l'ampoule de Vater
E. L'hémorragie digestive fait partie des signes cliniques d'appel . R = E

10. Devant un ictère douloureux et fébrile quel est l'examen que vous demandez en priorité ?
A. Cholangiographie IV
B. Echographie hépatobiliaire et pancréatique
C. Cholangiographie rétrograde perendoscopique
D. Scanner abdominal
E. Cholangiographie transhépatique R = B

11. La cholécystite aiguë sur le plan pathogénique est habituellement en rapport avec :
A. Un reflux duodéno-biliaire
B. Une infection par voie hématogène
C. Un blocage d'un calcul dans le siphon vésiculaire
D. Une dyskinésie vésiculaire
E. Un calcul cholédocien R = C

12. Parmi les données cliniques suivantes indiquer la combinaison généralement présente en cas de fissure anale
1. Syndrome dysentérique fébrile
2. Contracture du sphincter
3. Douleur anale déclenchée par la Défécation
4. Douleur anale indépendante de la défécation
5. Ulcération en queue de raquette au dépassement de l'anus R =A
A. 2+3+5 B. 1+2+5 C. 2+4+5 D. 1+4+5 E. 2+3+4

13. Dans les ulcères hémorragiques de la face postérieure du 1er duodénum, le vaisseau le plus souvent responsable du saignement est :
A. Artère hépatique B. Artère pylorique
C. Artère gastro-duodénale D. Artère GED
E. Artère pancréatico-duodénale inférieure R = C

14. Quelle est chez l'adulte jeune la cause la plus fréquente du syndrome clinique de sténose du pylore ?
A. Le cancer gastrique B. L'ulcère duodénale
C. L'hypertrophie du pylore D. L'ulcère gastrique
E. Les compressions tumorales R = B

15. Parmi les complications attribuées à la diverticulose colique, quelle est la combinaison exacte ?
1. Cancer du sigmoïde 2. Péritonite aiguë généralisée
3. Diarrhées profuses 4. Rectorragies 5. Occlusions
A. 2+3+4 B. 2+4+5 C. 1+2.3 D. 1+4+5 E. 3+4+5 R = A

16. Quand on suspecte un cancer du pancréas à l'origine d'un ictère à bilirubine conjuguée. Quelle est l'association d'examens complémentaires utiles au diagnostic ?
1. Echographie pancréatique 2. Scanner abdominal
3. Duodénoscopie avec cholangiographie intraveineuse
4. Cholangiographie intraveineuse
5. Abdomen sans préparation
A. 1+4+5 B. 1+3+5 C. 3+4+5 D. 2+4+5 E. 1+2+3 R= E

17. Parmi les propositions suivantes concernant les éventrations de l'abdomen. Quelle est la combinaison exacte?
1. Elles correspondent à une rupture de tous les plans de la paroi abdominale

2. Elles sont toujours secondaires , soit à une intervention chirurgicale soit à une plaie de l'abdomen
3. En l'absence de traitement chirurgical elles peuvent se compliquer d'une éviscération
4. Les éventrations du sujet âgé sont une indication opératoire formelle
5. Le risque postopératoire majeur d'une cure d'éventration est la récidive

A. 2+4 B. 2+5 C. 1+3 D. 1+5 E. 3+4 **R =B**

18. Un cancer de la queue du pancréas exocrine se révèle préférentiellement par (cochez la réponse fausse) :
A. Une hémorragie digestive
B. Une tumeur de l'hypondre gauche
C. Une tumeur ombilicale
D. Des douleurs épigastriques violentes
E. Aucune de ces propositions **R = B**

19. Parmi les affectations suivantes quelles est celle qui ne constitue pas une lésion précancéreuse ?
A. Hernie hiatale
B. Maladie de Biermer avec atrophie gastrique
C. Polype adénomateux D. Maladie de Ménétrier
E. Gastrite chronique **R = A**

20. Parmi les complications évolutives habituelles suivantes de la diverticulose colique , laquelle est fausse ?
A. L'hémorragie B. La perforation et la péritonite
C. La fistulisation dans dans la vessie **R = E**
D. La sténose inflammatoire E. La cancérisation

21. Parmi les lésions suivantes indiquez celle qui est grevée du plus haut risque de dégénérescence maligne ?
A. Polype hyper plastique du colon
B. Polypose juvénile recto-colique
C. Pseudo polype de la recto-colite ulcéro-hémarragique
D. Polype adénomateux du colon
E. Polype hamartomateuse de Peut Jeghers **R = D**

22. Une claudication intermittente du mollet laisse prévoir une lésion située sur l'artère (cochez la réponse juste) :
A. Fémorale superficielle B. Tibiale postérieure
C. Iliaque primitive D. Iliaque externe
E. Fémorale profonde **R = A**

23. En cas d'embolie artérielle, quelle attitude thérapeutique vous paraît la plus judicieuse (R J)
A. Traitement thrombolytique
B. Héparinothérapie
C. Traitement vasodilatateur par voie veineuse
D. Désobstruction artérielle par sonde de Fogarty sous héparinothérapie en urgence
E. Désobstruction artérielle par sonde de Fogarty en cas d'échec du traitement médical pendant 24 H . **R = D**

24. Un mollet enflé et douloureux peut évoquer : (cochez la combinaison juste)
1. Artérite 2. Hématome 3. Phlébite
4. Lymphangite 5. Embolie artérielle

A. 1+2+3 B. 2+3+4 C. 3+4+5 D. 1+3+4
E. 2+3+5 **R = B**

25. En cas de thrombose veineuse superficielle , Il faut : (cochez R J.)
A. Donner un anticoagulant
B. Donner un anti-inflammatoire
C. Donner un antiagrégant plaquettaire
D. Donner un antibiotique
E. Réaliser une thrombectomie **R = B**

26. Dans l'embolie artérielle d'un membre en absence d'un traitement adéquat , les lésions musculaires sont irréversibles après les délais ci-dessous. (Cochez la réponse juste) **R = C**
A. 1H 30 mn B. 3h C. 12h D. 24h E. 36h

27. Chez un traumatisé du thorax, la correction des troubles de la ventilation révèle des principes suivants , sauf un lequel ?
A. Volet thoracique B. Tamponnade cardiaque
C. Epanchement pleural actif après drainage
D. Rupture diaphragmatique
E. Rupture de l'œsophage médiastinal **R = ?**

28. Chez un traumatisé du thorax, la correction des troubles de la ventilation révèle des principes suivant, sauf un lequel ?
A. Oxygénothérapie au masque ou par sonde nasale
B. Colmatage des brèches pariétales
C. Assistance ventilatoire mécanique systématique
D. Evacuation des espaces pleuraux
E. Analgésie **R = C**

29. L'incision d'un abcès des parties molles est indiquée lorsque les conditions ci-dessous sont réunie, sauf une laquelle ?
A. Douleur vive insomniante
B. Fièvre 39° 40
C. Tachycardie en rapport avec la température
D. Fluctuance de la tuméfaction **R = C**
E. Traitement antibiotique préalable avant toute incision

30. Une plaie par morsure relève d'un traitement associant toutes ces propositions sauf une laquelle ?
A. Suture primitive de la plaie
B. Débridement de la plaie (parage)
C. Nettoyage complet et irrigation de la plaie
D. Immobilisation de la plaie
E. Antithérapie par voie générale avec prévention antitétanique. **R = A**

31. Quel est le maitre symptôme d'un cancer du col utérin au début de son évolution .
A. Douleur pelvienne
B. Leucorrhées " eaux rousses "
C. Métrorragies de contact
D. Amaigrissement
E. Signes de compression vésicale et rectal **R = C**

32. Quelle est la cause la plus fréquente d'une hémorragie de la délivrance par trouble de la coagulation
A. Hématome rétro placentaire
B. Placenta praevia
C. Embolie amniotique
D. Rétention d'un fœtus mort in-utéro
E. L'inertie utérine R = A

33. Parmi les propositions suivantes, quelle est celle qui n'est pas à l'origine d'une hémorragie de la délivrance par atonie utérine ?
A. Un travail prolongé
B. Une surdistention utérine
C. La multiparité
D. La primiparité
E. L'accouchement sous anesthésie profonde R = D

34. Dans le post partum précoce, quel est le signe révélateur d'un syndrome Shehan A la suite d'une hémorragie importante de la délivrance ?
A. Anémie sévère
B. Absence de montée laiteuse
C. Aménorrhée
D. Mauvais involution utérine
E. Métrorragie distillante R = B

35. Dans le syndrome de Demon Meigs on peut retrouver toutes propositions sauf une . Laquelle ?
A. Fibrome de l'ovaire B. Ascite
C. Altération de l'état général D. Cancer de l'ovaire
E. Pleurésie R = D

36. Une tumeur de Krukenberg correspond à (cochez la réponse juste) .
A. Une tumeur maligne du revêtement ovarien
B. Un tératome immature de l'ovaire
C. Une tumeur endocrine de l'ovaire
D. Une tumeur des cellules germinales R = E
E. Une métastase ovarienne d'une tumeur digestive

37. Les variétés suivantes de fibrome utérin relèvent d'un traitement chirurgical de principe sauf une. Laquelle?
A. Fibrome endocavitaire
B. Fibrome inclus dans le ligammen large R = D
C. Fibrome praevia D. Fibrome de la quarantaire

38. Dans le placenta praevia un retrouve tous ces signes sauf un . Lequel ?
A. Métrorragie faites de sang rouge
B. Contracture utérine
C. Présentation mal accommodée
D. Bruit du cœur fœtal bons
E. Membranes rugueuses R = B

39. Parmi les propositions suivantes laquelle ne constitue pas un facteur de risque de survenue d'une grossesse extra-utérine .
A. Antécédent de chirurgie pelvienne
B. Une contraception par dispositif intra-utérin
C. Une contraception oestroprogestative
D. Une contraception micro progestative
E. Une consommation de tabac R = C

40. Dans l'exploration d'une stérilité féminine d'origine tuberculeuse lequel de ces examens évoque le plus fréquemment cette étiologie ?
A. Hystérosalpingographie
B. Culture du sang des règles
C. Biopsie d'endomètre
D. Téléthorax
E. Curetage biopsie R = A

41. Une patiente G1 P1, 65 ans , mesurant 1m,52 , pesant 75kg , TA : 170/ 90 mm Hg présente depuis 1 mois des métrorragie spontanées . Quel est le premier diagnostic à évoquer ?
A. Fibrome utérin
B. Endométriose
C. Kyste de l'ovaire tordu
D. Cancer de l'endomètre
E. Cancer du col utérin R = D

42. Une malade de 45 ans consulte pour métrorragie. L'examen retrouve un gros bourgeon très hémorragique du col utérin . La conduite à tenir est (cochez la réponse juste) .
A. Traitement hémostatique
B. Frottis cervico-vaginal après les résultats de celui-ci colposcopie et biopsi dirigée
C. Biopsie au niveau de ce bourgeon
D. Test de Schiller
E. Hystero-salpingographie R = C

43. Parmi les propositions suivantes concernant le kyste de l'ovaire, une est fausse, laquelle ?
A. Le kyste fonctionnel n se cancérise jamais
B. Le cystadénome séreux présente un potentiel de malignité certain
C. Le kyste de corps jaune emprunte parfois le tableau clinique de la grossesse extra-utérine
D. Le kyste dermoide expose de moins au risque de torsion R = D
E. Le kyste fonctionnel peut se rompre spontanément

44. La maladie de Paget du sein est : (cochez la réponse juste)
A. Une leucoplasie du mamelon
B. Un eczéma du mamelon
C. Une néoplasie bénigne
D. Une lésion eczematiforme du mamelon avec ulcération du mamelon
E. Une ulcération du mamelon au décours d'une tumeur phyllode R = D

45. Le signe le plus évocateur du fibrome utérin est : (cochez la R.J).
A. Métrorragie B. Aménorrhée

C. Ménorragie D.Méno-métrorragie
E. Aucune de ces propositions **R = C**

46. Une parturiente présente pendant la période de repos physiologique qui suit l'expulsion fœtale une hémorragie brutale, abondante .Quel est le premier geste à pratiquer ?
A. Transfusion sanguine isogroupe-isoRH
B. Injection IV de methergin
C. Injection intra murale de synthocinon
D. Délivrance artificielle suivie d'une révision utérine
E. Examen soigneux du col sous valves **R = D**

47. Un des cancers suivants peut être responsable de métastases caractéristiques par leur aspect radiologiques ou clinique. Lequel ?
A. Adénocarcinome de l'endomètre
B. Adénocarcinome du sein
C. Cystadénocarcinome séreux de l'ovaire
D. Choriocarcinome
E. Carcinome épidermoïde du col **R = D**

48. Parmi ces facteurs de haut risque de cancer du col de l'utérus, un n'est pas à retenir. Lequel ?
A. Grande multiparité B. Obésité
C. Infections génitales à répétitions **R = B**
D. Mariage précoce E. Multiplicité des partenaires

49. En cas de persistance d'un taux élevé des prolans 8 à 12 semaines après un avortement molaire on proposera : (cochez la réponse juste)
1. Une échographie pour contrôler la vacuité utérine et un téléthorax
2. Un curetage utérin quelque soit le résultat de l'échographie
3. Une hystérosalpingraphie
4. Une mono-chimiothérapie
5. Une poly-chimiothérapie
A. 1+2 B. 2+4 C. 2+3 D. 1+4 F. 2+5 **R = D**

50. Le cancer de l' endomètre est un cancer qui présente toutes ces caractéristiques sauf une. Laquelle ?
A. Il est favorisé par l'oestrogénothérapie isolée de ménopause
B. Il est favorisé par la multiparité
C. Les oestroprogestatifs normodosés diminuent ce risque
D. L'hyperplasie adénomateuse constitue un état précancéreux
E. Son diagnostic nécessite obligatoirement un curetage biopsie **R = B**

51. Le dépistage et la prise en charge thérapeutique d'une dysplasie sévère du col nécessitent : (cochez la combinaison juste)
1. Un frottis cervico-vaginal(FCV) de dépistage chez toutes les femmes ayant une activité sexuelle
2. Un FCV uniquement en cas d'antécédent d'infection génitale
3. Une colposcopie et une biopsie systématique
4. Une biopsie uniquement en cas d'anomalies au FCV et à la colposcopie
5. Une résection chirurgicale niveau de la lésion selon l'âge de la patiente
6. Une hysterrectomie dans tous les cas
A. 1+3+6 C. 1+3+5 C. 2+3+6 D. 1+4+5
E. 2+4+5 **R = D**

52. La fracture de Galiazzi associée à la fracture de la diaphyse radiale (cochez la réponse juste) est :
A. Une fracture de l'extrémité inférieure du radius
B. Une luxation de la tête radiale
C. Une fracture de l'olécrane
D. Une luxation radio-cubitale
E. Une luxation du coude **R = D**

53. Dans la classification de Bombart Ramadier les critères de stabilité sont fonction de (cochez la réponse J)
1. La plaque trochanterienne postérieure
2. L'intégrité de l'éperon de merckel
3. L'intégrité du pilier antéro-interne
4. L'intégrité du manchon capsulo-ligamento-musculaire
5. L'intégrité du mur trochanterien externe **R = A?**
A. 2+4 B. 3+5 C. 4+5 D. 1+4 E. 5+1

54. Tous ces signes sont évocateurs d'une tuberculose vertébrale sauf un . Lequel ?
A. Douleur à type de lombago à irradiation en ceinture
B. Abcès de la gaine des psoas
C. Atteinte marquée de l'état général D. Paraplégie
E. Image en miroir sur les radiographie du rachis **R = C**

55. Parmi ces signes cliniques de la luxation antero-interne de l'épaule, un est faux. Lequel ?
A. Signe de l'épaulette
B. Rotation interne du bras
C. Vacuité de la glène
D. Comblement du sillon delto-pectoral
E. Abduction irréductibles **R = B**

56. Toutes les propositions suivantes concernant l'ostéomyélite aiguë de l'enfant sont exacte sauf une. Laquelle ?
A. C'est l'infection par voie hématogène de l'os
B. Le germe responsable est le plus souvent le staphylocoque doré
C. Elle est généralement localisée près du genou et loin du coude
D. Elle est généralement localisée à la région diaphysaire de l'os
E. La radiographie est normale au moment des premiers signes cliniques **R = D**

57. Les complications des fractures de rotule représentées par :
A. La pseudarthrose B. Le cal vicieux
C. La raideur du genou
D. L'arthrose fémoro-patelleire

E. L'instabilité du genou
A 1+3 B. 2+3+4 C. 1+2+3+4 D. 1+2+4
E. 2+5 **R = C**

58. La triade d'O'odonoghue associe les lésions suivantes:
(cochez la réponse juste)
1. Ligament latéral interne
2. Ligament latéral externe
3. Ménisque interne
4. Ligament croisé antérieur
5. Ligament croisé postérieu
A. 1+4+5 B. 1+3+4 C. 1+2+3 D. 1+4+5
E. 1+3+5 **R = B**

59. Dans les fractures articulaires de la rotule le type II de Moulay et Ricard correspond à
(chochez la réponse juste)
A. Fracture transversale non déplacée
B. Fracture transversale déplacée **R = C**
C. Fracture transversale avec communition d'un fragment
D. Fracture communitive E. Fracture sagittale

60. Un traumatisé présente une fracture de jambe. l'examen clinique du malade couché montre que la rotule est au zénith, le bord externe du pied repose sur le plan du lit Avec rotation de la jambe fracturée. Cette attitude exprime : (cochez la réponse juste)
A. Une angulation à sommet antérieur
B. Un chevauchement C. Un décalage
D. Une translation
E. Une angulation à sommet postérieur **R = C**

61. Le traitement d'une fracture transversale du col du fémur chez un homme de 35 ans est :
(cochez la réponse juste)
A. La traction continue
B. L'arthroplastie cervico-céphalique
C. Le plâtre pelvi-pédieux
D. La réduction et l'ostéosynthèse
E. L'arthroplastie totale de la hanche **R = D**

62. Le traitement d'une fracture ouverte de type transversale du tiers des deux os de la jambe, vue à la 3ème heure est :
A. Le fixateur externe
B. L'enclonage centro-médullaire
C. La traction trans-calcanéenne
D. Le plâtre cruro-pédieux
E. L'ostéosynthèse par plaque vissée
(cochez la réponse juste) **R = B**

63. La complication la plus caractéristique des fractures pertrochantériennes est :
A. Le cal vicieux
B. La pseudarthrose
C. La nécrose de la tête fémorale
D. La coxarthrose
E. La lésion de l'artère fémorale **R = A**

64. Au cours d'une chute d'un lieu élevé, il faut rechercher toujours les lésions suivantes :
(cochez la réponse juste)
A. Une fracture du rachis
B. Une fracture du calcanéum
C. Une fracture de la rotule
D. Une fracture du plateau tibial **R = C**
E. Une fracture de l'extrémité supérieur du fémur

65. L'entorse grave de la cheville se caractérise par :
(cochez la R.J)
A. Une distence ligamentaire
B. Une distence capsulo-ligamentaire
C. Une rupture ligamentaire totale
D. Une rupture capsulo-ligmentaire **R = C?**
E. Une rupture du tendon du court peronier latéral

66. L'ostéosynthèse par fixateur est indiquée en cas de
(cochez la R . J)
A. Fracture comminutive
B. Fracture avec déplacement important
C. Fracture avec ouverture cutanée
D. Fracture avec lésion vasculo-nerveuse
E. Fracture non déplacée **R = C**

67. Parmi ces déplacements d'une fracture de l'humérus , un est mal toléré lequel ?
A. Le chevauchement B. L'angulation antérieure
C. Le décalage interne D. Le décalage externe
E. L'angulation à sommet postérieure **R = C**

68. Le traitement d'une fracture instable du rachis lombaire fait appel à :
A. Immobilisation par un corset plâtre
B. Repos simple au lit suivi de rééducation
C. Ostéosynthèse
D. Mobilisation et rééducation préopératoire
E. Traction au lit **R = C**

69. Parmi ces tumeurs osseuses malignes primitives, , quelle est la plus fréquente :
A. L'ostéosarcome B. Le fibrosarcome
C. Le réticulosarcome D. Le chondrosarcome
E. Le liposarcome **R = A**

70. L'hématome extradural est une collection hématique qui : RF
A. Survient après un intervalle libre de quelques heures
B. Survient à l'ocasion d'un saignement de l'artère méningée
C. Apparaît dans la zone décollable fronto-pariétale
D. Nécessite une cure chirurgicale **R = E**
E. Est résolutive sous traitement médical chez l'enfant

71. Devant un malade traumatisé du crâne, comateux d'emblée, sans signe de localisation, aréactif, les premiers gestes à faire sont : (R.J)
A. Fond d'œil (F.O.) radios du crâne, réanimation médicale
B. F.O. ponction lombaire (P.L) et réanimation médicale

C. Radios du rachis cervical, réanimation médicale et scanner
D. P.L, radios du crâne, radios du rachis cervical
E. Radios du crâne, radios du rachis cervical et traitement chirurgical **R = C**

72. Devant un patient traumatisé du rachis cervical tétraplégique et présentant à la radio une luxation C5-C6, le premier geste à faire est : (cochez la R. J)
A. Chirurgie à ciel ouvert
B. Mise en place d'un collier cervical
C. Mise en place d'une traction transcranienne
D. Réduction sous amplificateur de brillance
E. Traitement médical anti-œdème médullaire **R = C**

73. La plaie cranio-cérébrale est justiciable d'un traitement chirurgical afin d'éviter les complications suivantes (cochez la réponse juste)
A. Hémorragie et épilepsie
B. Infection et épilepsie
C. Hydrocéphalie et infection
D. Ramollissement et hémorragie
E. Hydrocéphalie et épilepsie **R = B?**

74. La contusion cérébrale due à un coup contre coup (cochez la RF.)
A. Est généralement de foyers multiples
B. Relève d'un traitement médical
C. à l'origine de troubles de la conscience installés secondairement
D. à l'origine d'un score de Glasgow généralement inférieur **R = C**
E. De pronostic meilleur chez l'enfant que chez l'adulte

75. RF. Au cours de la contusion cérébrale avec oedème cérébral important , Le traitement médical fait appel :
A. Aux corticoïdes
B. à la ventilation assistée
C. à la restriction hydrique
D. Aux barbituriques
E. Aux vasodilateurs **R = E**

76. Chez un malade de 60 ans présentant une rétention vésicale chronique, quelest le geste à faire en premier lieu :
A. Un toucher rectal
B. Une urographie intra-veineuse
C. Une urethrocystographe rétrograde **R = E**
D. Une cystoscopie E. Un drainage vésical

77. Un malade de 38 ans, présente une lithiase de l'uretère iliaque gauche obstructive avec retentissement sur le haut apparail urinaire. Quel est le traitement le plus indiqué .
A. Traitement médical B. Montée de sonde ureterale
C. Ureterotomie et extraction du calcul
D. Nephrolithotomie percutanée (NLPC)
E. Lithotriptie extracorporelle (LEC) **R = C**

78. Une hématurie microscopique est décelée lorsque le compte d'ADDIS retrouve : (cochez la réponse juste)
A. Plus de 10^2 GR/cc / mm B. Plus de 10^3 GR/cc/mm
C. Plus de 10^4 GR/ cc/mm D. Plus de 10^5 GR/cc/ mm
E. Plus de 10^6 GR/ cc/mm **R = C**

79. Une adenomectomie transvesicale entraîne toujours : (cochez la R.J)
A. Une incontinence urinaire d'effort
B. Une pollakiurie nocturne
C. Une impuissace sexuelle D. Une éjaculation retrograde
E. Une fistule urinaire **R = D**

80. La constatation des signes suivants doit faire penser à un adénome prostatique , sauf un ,lequel ?
A. Une pollakiurie B. Des impériosités mictionnelles
C. Une hématurie terminale D. Un jet faible
E. Une dysurie initial **R = C**

1. Une jeune femme de 30 ans est hospitalisée pour toux avec expectoration purulente abondante et une température à 38,5° c à l'interrogatoire, elle a reçu à l'âge de 15 ans un traitement antituberculeux pendant 6 mois et depuis , Elle tousse et crache ronflants et sous crépitant à la base gauche et hippocratisme digital . Sur l'image thoracique de face existence d'image hydroaérique multiple de 1 à 2 cm de diamètre siégeant à la base gauche . Vous décidez de faire en priorité :
1. Une FNS avec équilibre leucocytaire
2. Recherche de BK dans les crachats
3. Hémocultures 4. Volumétrie des crachats
5. IDR à la tuberculine **R = E**
A. 1+2 B. 1+3 C. 2+5 D. 1+4 E. 1++2+3+4+5

2. Les résultats demandés vous parviennent :
GR : 15600. PN : 78% . PE : 2% PB : 0% . L : 18% . M : 2% .La recherche des BK à l'examen direct est négative IDR : 8mm . volumétrie des crachats : 250 cc/j de crachats verdâtre , il s'agit probablement de :
A. Poumon phytisique B.Aspergillose bronchopulmonaire
C. Bulles s'emphyse surinfectées
D. Staphylococcie pulmonaire
E. brochectasies surinfectées **R = E**

3. Devant ce tableau , l'examen le plus utile au diagnostic de certitude est :
A. Gazométrie sanguine B. Sérologie aspergillaire
C. Exploration fonctionnelle respiratoire **R = E**
D. Fibroscopie bronchique E. Bronchoghraphie

4. Homme de 60 ans consulte pour crachats hémoptoiques , l'examen clinique : sans particularité. A la radio pulmonaire opacité arrondie de 3 cm de diamètre, homogène à contours estompés, dans la région auxiliaire gauche. Parmi les éléments suivants de l'interrogatoire, quels sont ceux qui peuvent avoir un rapport avec son affection ?
1. Il tousse et crache les automnes et hivers depuis 8 ans

2. Il a une fille asthmatique
3. Il travaille comme convoyeur dans une carrière de grès
4. Il a fumé un paquet de cigarette par jour pendant 30 ans
5. Il séjourné en zone rurale dans la région de Djelfa pendant 20 ans

A. 1+2 B. 1+4 C. 3+4 D. 3+5 E. 2+5 **R = C**

5. Parmi les examens complémentaires suivants, quels sont ceux qui vous paraisent les plus utiles pour le diagnostic ?

1. FNS avec équilibre leucocytaire
2. Radio pulmonaire de profil gauche
3. Fibroscopie bronchique
4. Sérologie hydatique
5. Bronchographie **R =A**

A. 1+3 B. 2+4 C. 1+5 D. 4+5 E. 3+5.

6. Les examens complémentaires vous parviennent et montrent : GB : 9500 : (70-0-3-23-4). GR : 4 M. sérologie hydatique 1/1 6e radiopulmonaire de profil opacité arrondie située dans le segment apical du lobe inférieur gauche. La bronchographie arrêt du produit de contraste en regard de l'opacité. Fibroscopie bronchique RAS. Vous décidez de poursuivre les investigations. Parmi les examens suivant, quel s est celui qui peut vous donner une orientation plus précise sur l'étiologie de l'opacité arrondie ?

A. Tomodensitométrie (TDM) du thorax
B. Scintigraphie pulmonaire
C. Echographie toracique
D. Lavage bronchio-alvéolaire (LBA) **R = A**
E. Examen cytologique de l'aspiration bronchique

7. Echo-thoracique : aucun signe particulier, scintigraphie pulmonaire : existenced'une hyperfixation dans le segment de Fowler gauche, LBA : nette prédiminance De macrophages alvéolaires. La TDM retrouve au niveau du segment apical du lobe inférieur gauche, une image de densité tissulaire de 3 cm de diamètre n'ayant aucun rapport avec la paroi, le mediastin est sans anomalie, l'aspiration bronchique retrouve Des cellules polyédriques et polygonales avec métaplasie malpighienne et anomalies cytonucléaires. Il s'agit par conséquent d'un :

A. Adénocarcinome
B. Carcinome épidermoide **R = D**
C. Carcinome microcellulaire
D. Carcinome à grandes cellules
E. Carcinome alvéolaire

8. Vous décidez de classer ce cas :

A. T1 NO MO B. T1 NO M x
C. T1 Nx Mx D. T2 N0 M0
E. T2 N1 M0 **R = A**

9. Compte tenu du stade évolutif de malade vous décidez :

A. Une radiothérapie B. Traitement antimitotique
C. Trait Antimitotique + Radiothérapie **R = D**
D. Exérèse chirurgicale E. Traitement palliatif

10. Un nourrisson de 2 mois présente un mois de vie des vomissements qui ont rapidement entrainé une déhydratation aiguë. Il a été alimenté au sein exclusif Jusqu'à 3 semaines de vie puis allaitement mixte.
A l'examen : ambiguïté sexuelle, bilan biologique à l'admission montre. NA : 120mEq/ l. K 6,5 mEq/ ECB des urines : 1000 germes /ml à 2 reprises, Hb : 9 g / 100ml, GB / 6400/ mm3 (45-0-55-0).

A- Question annulée
B. Hyperplasie congénitale surrénales
C- Intolérance aux protéines du lait de vache
D- Infection urinaire

11. Un nourrisson de 12 mois ayant eu le BCG à la naissance et le DTC pris au 4ème, 5ème mois, se présente pour compléter ses vaccinations. Vous devez ?

A. Refaire le TDC polio depuis début
B. Faire le 3 ème injection de DTC
C. Faire le 3 ème DTC polio l'antirougeoleux
D. Faire l'antirougeoleux seul **R =C**
E. Reprendre les 3 DTC polio et 1 après l'antirougeoleux

12. Un nourrisson de 16 mois, est amené en consultation pour retard à la marche. A l'anamnèse, il souri à 2 mois, à tenu sa tête à 3 mois, assis avec appui à 7 mois sans appui à 9 mois, tient debout avec appui à 14 mois.
Correctement vacciné. Poids 12 kg T= 70cm PC=48 cm on retrouve une tuméfaction inflammatoire des 2 poignets, une pointe de rate et une légère hypotonie. L'examen complémentaire à pratiquer en premier lieu est :

A. E.E.G B. Radio du poignet gauche
C. Radio de la hanche D. Bilan phosphocalcique
E. Bilan inflammatoire **R = B**

13. Un nourrisson de 12 mois est hospitalisé pour maladie caeliaque. Poids 5.100 g T=64 cm, PC= 44 cm, oedèmes des membres inférieurs. (P 50 à 12 mois = 10kg). Ce nourrisson présente :

A. Un marasme B. Un kwashiorkor
C. Un kwashiorkor marasmatique
D. Malnutrition modérée
E. Aucune de ces réponses n'est exacte **R = C**

14. Un nourrisson de 8 mois est hospitalisé pour déshydratation aiguë sur diarrhée aiguë. A l'examen fontanelle déprimée, globes oculaires excavés myosis serré, marbrures des extrémités pli cutané abdominal et chez cet enfant vous retrouvez les perturbations suivantes

A. Na 132 mEq /l B. Na 165 mEq / l **R = D**
C. Acidose métabolique D. A+C E. B+C

15. Un garçon de 4 ans pesant 19 kg présente un syndrome oedémateux au niveau des membres inférieurs et du visage sans aucun autre signe clinique. La TA : 80/50. Labstix des urines : protéines ++++ sang+.

protéinurie 24h : 6,5 g/l , lipides totaux . 11 g /l cholestérol 4g / 1 . Le diagnostic le plus probable est :
A. G . N. A post streptococcique
B. Néphrose lipoidique C. Pyelonéphrite aiguë
D. Infection urinaire sur malformation rénale
E. Kwarschiorkor **R = B**

16. Un nourrisson de 2 ans originaire de Cherchell est hospitalisé pour ictère. Pâleur cutanéo-muqueuse intense + fièvre prolongée (39°5) . A l'examen :
Rate de type IV et hépatomégalie. HB 6g/100ml ,GB 2200/mm3 (32-0-4-58-6) Plaquette = 32 . 000/mm , SGOT 150ui/ml , SGPT 85ui/ml . Bilirubine : 51mg/l Dont 26 d'indirecte . Mère ORH négatif ,enfant A RH +
Le diagnostic le plus proobable est :
A. Betathalasémie homozygote B. Kala azar
C. Sphérocytose héréditaire
D. Incompatibilité foeto-maternelle rhésus
E. Hépatite virale **R = B**

17. Un enfant de 8 ans est hospitalisé pour GNA post streptococcique . Au contrôle ,Un mois plus tard :
TA = 90/50 mmHg ,urée sanguine .25g/l. créatinine sanguine 8mg/l. fraction C3 du complément : 100mg/ 100ml. Labstix des urines ; pH 6 sang++ protéines+ .
Les résultats de ce contrôle vous incitent à ;
A. Pratiquer une poction biopsie rénale
B. Entreprendre des explorations radiologiques de l'arbre urinaire
C. Reprendre les prescriptions: repos, R .S .S furosémide et pénicilline **R = D**
D. Continuer la surveillance car l'évolution est favorable
E. Faire un examen cytobactériologique des urines

18. Un nourrisson de 6 mois est hospitalisé pour un syndrome de détresse respiratoire . Poids 7 kg T° 38. FR 56/mm. FC 110/mm . A l'examen tirage important, râles sibilants disséminés, flèche hépatique 6 cm HB = g/100ml GB=6.200/mm3 (42-0-0-54-4) .Téléthorax : hyperclarté bilatérale, horizontalisation des cotes . Le diagnostic le plus probable est :
A Pneumonie bactérienne
B. Brochiolite aiguë
C. Staphylococcie pleuropulmonaire
D. Inhalation d'un corps étranger
E. Primoinfection tuberculeuse avec trouble de la ventilation **R = B**

19. Un nouveau né de 12h de vie présente une bilirubine à indirecte à 55mg/l. Une hémoglobine à 12g/100ml et un test de coombs positif . la mère est du groupe ORH négatif l'enfant du groupe ORH positif vous décidez de :
A. placer l'enfant sous photothérapie
B. Exsanguinotransfusion , suivie de photothérapie
C. Transfusion avec du sang OR négatif suivie d'une photothérapie
D. Exsanguinotransfusion si le taux bilirubine dépasse 180mg/l
E. Aucune de ces réponses n'est exacte **R = B**

20. Les pathologies suivantes peuvent entrainer un choc cardiogénique . (Cochez la réponse fausse) :
A. L'infractus du myocarde
B. L'embolie pulmonaire
C. La dissection de l'aorte
D. La rupture d'un anevrysme artériel
E. La tamponnade cardiaque **R = D**

21. La sténose aortique serrée calcique peut entrainer les complications suivantes . (Cochez la réponse fausse):
A. Oedème aiguë du poumon
B. Embolie coronaire
C. Angor d'effort
D. Trouble du rythme auriculaire
E. Syncope d'effort **R = D**

22. La prise en charge d'un infractus du myocarde , diagnostiqué à la 1ière Heure comporte les gestes suivants (Cochez la réponse fausse) :
A. Oxygénothérapie
B. Traitement thrombolytique
C. Mise en place d'une perfusion dérivés nitrés
D. Antalgique par intramusculaire
E. Administration d'un bétabloqueur **R = D**

23. Une dilatation de VG est retrouvée dans les cardiopathies suivantes . (RF)
A. Insufisance mitrale volumineuse
B. Communication interventriculaire large
C. Maladie aortique sévère
D. Cardio myopathie hypertrophique
E. Persistance du canal artériel à gros shunt **R = D**

24. Les médicaments suivants peuvent potentialiser un traitement anticoagulant. (RF)
A. Les anti-inflammatoires non stéroïdiens
B. L'acide acétylsalicylique
C. La streptokinase
D. Les oetro-progestatifs
E. Les hypolipémiants **R = D**

25. Selon les recommandations de l'OMS. Le traitement de prmière intention de l'HTA essentielle modérée repose sue : (cochez la réponse juste)
A. Les inhibiteurs de l'enzyme de consersion
B. Les antihypertenseurs centraux type alpha methyl Dopa
C. Les inhibiteurs calciques type nifédipine
D. Un diurétique ou un bétabloquant
E. Un alphabloquant **R = D**

26. Dans l'insuffisance cardiaque droite :
(cochez la réponse fausse)
A. Le gros foie est toujours douloureux
B. L'expansion systolique du foie est un signe d'insuffisance tricuspidienne
C. L'hépatomégalie précède les oedèmes des membres inférieurs
D. Les perturbations des épreuves fonctionnelles

hépatiques sont majeurs
E. Le reflux hépatojugulaire est constant **R = D**

27. Au stade initial du CPC , l'hémodynamique montre les signes suivants : (RF)
A. Pression capilaire normale
B. Pression télé diastolique du VG normale
C. Pression auriculaire droite normale
D. Pression télé diastolique du VD normale
E. Hypertension artérielle pulmonaire **R = E**

28. La syncope du BAV complet a les caractéristiques suivantes (cocher la R. F)
A. A l'emporte pièce B. Avec état de mort apparente
C. Peut s'accompagner de convulsions **R = E**
D. Peut se résumer en une chute non protégée
E. Peut s'accompagner de morsure de la langue

29. Le rétrécissement mitral serré présente les caractères suivants : (cocher la répose fausse)
A. Un roulement diastolique intense
B. Des signes de poumon cardiaques à la radiographie thoracique
C. Des signes fonctionnels respiratoires intenses
D. Des signes d'hypertrophie ventriculaire droite à l'ECG
E. Un aspect variable de l'appareil sous valvulaire mitral à l'échocardio **R = A**

30. Un des résultats biologiques suivants retrouvé chez un patient porteur d'un hépatite virale aiguë , doit faire craindre une évolution vers l'hépatite fulminante . Lequel?
A. Transaminases sériques supérieurs à 200UI/l
B. Gammaglobulines sériques supérieures à 20g/l
D. Bilirubine totale supérieure à 80mg/l
C. Taux de prothrombine inférieur à 10%
E. Gamme GT à 80 UI /l **R = D**

31. Parmi ces polypes , quel est celui qui en principe ne dégénère pas (cancérisation)
A. Polype adénomateux B. Polype villeux
C. Polype juvénile D. Polype de Peutz Jeghers
E. Polypose rectocolique familiale **R = C**

32. Un patient présente un ictère cytolytique franc d'origine virale. Les Résultats de la sérologie virale sont : Ag Hbs + Ag Hbe + Ac anti Hbe de type IgM + Ac anti VHA de type IgG +Ac anti VHC négatif .Il s'agit de . (Cocher laréponse juste)
A. Hépatite A associée à une hépatite aiguë B
B. Hépatite aiguë B en phase d'état
C. Hépatite aiguë B en phase de convalescence
D. Hépatite aiguë A E. Hépatite aiguë **R = B**

33. Une dysphagie peut s'observer de toutes ces situations sauf une . Laquelle ?
A. Oesophagite caustique B. Oesophagite peptique
C. Varices oesophagiennes de gradeI
D. Candidose oesophagienne E. Achalasie **R = C**

34. Dans la maladie coeliaque , la partie de l'intestin grêle qui comporte de façon précoce et constante des lésions d'atrophie villositaire , est :
A. L'iléon
B. L'intestin grêle proximal
C. L'iléon et le colon droit
D. L'iléon terminal et l'appendice
E. Aucune de ces propositions **R = B**

35. Quelle est parmi ces propositions celle qui constitue une contre indication à la prescription d'acide urso desoxycholique dans le cadre du traitement de la lithiase biliaire ?
A. Une malade de sexe féminin
B. Calculs radio-transparents **R = C**
C. Vésicule non opacifiée à cholyctographie orale
D. Patiente de 75 ans E. Calculs de 5mm de diamètres

36. Au cours de l'iléus paralytique , tous les signes suivants sont fréquents sauf un lequel ?
A. Ditension abdominale
B. Augmentation des bruits hydrocaériques à l'ausculation
C. Discrète douleur abdominale
D. Ditension radiologique du grêle et du colon
E. Peu de niveau hydroaériques **R = B**

37. Quel est le tableau clinique et biologique évocateur d'une cirrhose biliaire primitive? (cochez la réponse juste)
1. Xantome et xanthelasma
2. Anneau de Kayser-Fleisher
3. Notion d'éthylisme important
4. Phosphatases alcalines 5 fois la normale
5. Prurit 6. Xese masculin prédominant
7. Anticorps anti-mitochondries positifs
8. Retard scolaire
A. 6.7.8 B. 4.5.6 C. 1.4.5..7
D. 2.3 E. 1.8 **R = C**

38. Quel est la triade clinique évocatrice du diagnostic d'hémochromatose primitive ? (RJ)
A. Céphalées urticaire arthralgies
B. Paleur sub ictère splénodermie
C. Ictère prurit xantelasma
D. Diabète hépatomégalie mélanodermie
E. Aucune des propositions sus citées **R = D**

39. Indiquer la proposition exacte caractéristique du syndrome de Koenig :
A. La stéatorrhée abondante
B. Crises subocclusives cédant spontanément
C. Flush D. Hémorragies digestives récidivantes
E. Arthralgies fébriles avec diarrhée chronique **R = B**

40. Devant un cas de méningite cérébrospinale survenu chez un enfant de 6 ans scolarisé , il faut :
A. Fermer l'école jusqu'à guérisondu malade
B. Procéder à une désinfection ORL de ses camarades de classe
C. Faire des prélèvements de gorge au niveau de

la classe
D. Préconiser une chimiothérapie de son entourage immédiat
E. Désinfecter la classe sans fermer l'école R = D

41. Au cours du 1er septennaire le diagnostic de la fièvre typhoïde repose sur :
A. Leucopénie avec neutropénie
B. Hémoculture
C. Sérodiagnostic de Widal et Félix
D. La clinique
E. L'ensemble des arguments ci-dessus R = B

42. Un malade adulte présente depuis 10 jours un syndrome infectieux dont le début a été progressif. Il présente : une fièvre à 40° un pouls à 100/mm une diarrhée, des lèvres sèches et un visage pâle.
Peut il s'agir de :
A. Intoxication alimentaire à staphylocoques
B. Salmonellose mineure C. Choléra
D. Fièvre typhoïde E. Brucellose R = ?

43. Le traitement d'urgence de l'angine diphtérique est constitué par :
A. La corticothérapie B. Les antibiotiques
C. L'anatoxine D. Le sérum antidiphtérique
E. Les gammaglobulines R =?

44. Parmi les signes suivants, quel est celui qui va à l'encontre du diagnostic de brucellose :
A. Fièvre B. Sueurs
C. Sciatalagie D. Orchiépididymite
E. Laucocytose à polynucléaires R = ?

45. Toutes les complications suivantes peuvent s'observer au cours de la coqueluche néonatale sauf :
A. La syncope B. L'apnée
C. Les crises convulsives R = D
D. Ulcération du frein de la langue E. La cyanose

46. Le virus des oreillons peut déterminer une : RF
A. Méningite B. Orchite C. Pancréatite
D. Eruption cutanée maculo-papuleuse
E. Ovarite R = D

47. Un touriste, venant du Sénégal, est hospitalisé en urgence dans un état de choc avec coma fébrile et méningisme ,il n'y a pas de splénomégalie.
Le diagnostic le plus probable est :
A. Méningite à pneumocoques
B. Forme encéphalitique sévère de la fièvre typoïde
C. Accés pernicieux palustre
D. Septicémie à bacilles Gram négatif
E. Méningococcémie R = C

48. Un enfant d'âge scolaire présente depuis un an de brèves suspensions de la conscience sans convulsion avec arrêt de l'activité en cours. Ces accès sont parfois pluri-quotidiens. Ceci vous évoque en premier lieu :
A. Une syncope B. Une lipothymie
C. Une épilepsie temporale D. Epilepsie absence
E. Une épilepsie frontale R = D

49. Quelle est l'activité électrique encéphalographique permettant confirmer le diagnostic ?
A. Pointes-ondes bilatérale synchrones et symétriques
B. Hypsarythmie
C. Complexes de pointes-ondes pseudo-périodiques
D. Bouffées d'ondes lentes diffuses
E. Bouffées de pointes -ondes à 3 bilatérales, synchrones et symétriques R = E

50. Quel est le traitement :
A. Phénobarbital B. Clonazépam
C. Acide valproique D. Diazépam
E. Carbamazépine R = C

51. Un patient de 50 ans se plaint depuis huit mois d'un ralentissement dans les activités quotidiennes, douleurs diffuses et d'un tremblement de la main. l'examen hypertonie des muscles de nuque, réflexe nasopalpébrale inépuisable, Perte du balancement du bras à la marche. Quel est le premier diagnostic à évoquer ?
A. Tumeur frontale B. Démence présénile
C. Dépression chronique D. Maladie de Parkinson
E. Pseudopolyarthrite rhizonélique R = D

52. Tous ces signes permettent de préciser le diagnostic sauf un : lequel ?
A. Perte de la convergence des globes oculaire
B. Rigidité C. Micrographie D. Hypertonie spastique
E. exagération des réflexes de postures R = D

53. Parmi ces traitement, un seul est inefficace. Lequel ?
A. Anticholinergiques B. Neuroleptiques
C. Dopaminergiques D. Agonistes dopaminergiques
E. Dopaminergiques anticholinergiques R = B

54. Une paralysie de la III[ième] paire crânienne entraine une paralysie du muscle (cochez la réponse F)
A. Droit supérieur B. Droit externe C. Droit inférieur
D. Droit interne E. Petit oblique R = B

55. Parmi les éléments suivants. Lequel (les) est (sont) caractéristique(s) de la Polyarthrite rhumatoïde
A. Hyperplasie des franges et de leur couche bordante
B. Dépôt fibrinoïde
C. Infiltration de leucocytes éosinophiles
D. a+b exactes E. a+b+c+ exactes R = D

56. Les signes radiologique de la SPA sont les suivants sauf un :
A. Sacroiléite bilatélrale
B. Spondilodiscite inflamamtoire
C. Tassement vertabral D. Calcaneite
E. Des Syndesmophytes R = C

57. Les affections de la hanche prédisposant à la coxarthrose sont les suivantes, sauf une :
A. Ostéonecrose aseptique
B. Coxite infectieuse
C. Dyplasie
D. Malformartion protrusive
E. Luxation de la hanche **R = E**

58. Les motifs de consultation d'un patient atteint de spondylarthrite ankylosante (SPA) sont les suivants , sauf un :
A. Une oligoarthrite B. Des tatalgies
C. Une sciatique D. Une uveite
E. Une fracture **R = E**

59. Quel est le type le plus fréquent de l'atteinte articulaire au cours du L.E.D.
A. Atteinte articulaire B. atteinte cutanée
C. Atteinte muqueuse D. Atteinte rénale
E. atteinte péricardique **R = C**

60. Quelle est la manifestation la plus fréquemment révélatrice du L.E.D
A. Atteinte articulaire B. Atteinte cutanée
C. Atteinte muqueuse D. Atteinte rénale
E. Atteinte péricardique **R = A**

61. Parmi les examens suivants quel est (ou quels sont) celui (ou ceux) indispensable (s) pour explorer une hyperlipidémie :
1. Aspect du sérum à jeun
2. Dosage du cholestérol total
3. Dosage des triglycérides
4. Electrophorèse de lipoprotéines
A. Si 1.2.3. sont vraies B. Si 1.3. sont vraies
C. Si 2.4. sont vraies D. Si 4 est vraie
E. Si tout est vrai **R = E**

62. Les éléments suivants constituent des paramètres de contrôle du diabète sucré. sauf un :
A. Hb glycosylée B. Fructosamine
C. Auto contrôle par mesure de la glycémie capillaire
D. Mesure de la glycosurie
E. Electrophorèse de l'hémoglobine (Hb) **R = E**

63. Cet enfant âgé 8 ans vous est confié pour un retard statural P 25 kg ,T :115 cm (déficit - 2 DS) .A l'examen pâleur cutanéo-muqueuse infiltration et sécheresse des téguments , goitre nodulaire de taille 2 retard scolaire très important . Quel est le diagnostic le plus probable ?
A. Maladie cealique B. Nanisme hypophysaire
C. Hypothyroïdie primaire D. Hyperthyroïdie
E. Pseudo-hypoarathyroïdie **R = C**

64. Quels sont les 2 examens qui vont permettre de confirmer ce diagnostic ?
1. Biopsie jejunale 2. Dosage de la TSH
3. Dosage de la STH sous hypoglycémie insulinique
4. Dosage de la FT4 5. Bilan phospho-calcique
A. 1.5 B. 2.4 C. 4.5 D. 1.4 E. **R = B**

65. Le traitement étiologique aura des effets bénéfiques sur tous ces paramètres sauf un :
A. croissance staturale B. Maturation osseuse
C. Erythropoïèse D. Quotient intellectuel
E. Développement pubertaire **R = D**

66. Le traitemnt médical de l'hyperthroïdie compliquée de tacharythmie associe :
1. Les antithyroïdiens de synthèse
2. Les bêtabloquants
3. Les glucocorticoïdes
4. Les anticoagulants
5. Les hormones thyroïdiennes **R = D**
A. 1.2.3. B. 1.3.4 C. 2.3. D. 1.2.3 E. 3.4.5.

67. Toutes ces étiologies peuvent être l'origine d'une psychose confusionelle onirique , sauf une. Laquelle ?
A. Hémorragie méningée
B. Encephalopathie porto-cave
C. Comitialité D. Tumeur du tronc cérébral
E. Tumeur de la convexité cérébral **R = E**

68. Tous ces signes cliniques font partie du tableau d'un accès maniaque aigue sauf un lequel ?
A. Hyperprosexie B. Exaltation de l'instinct genesique
C. Desinhibition instinctivo-affective
D. Athymhormie E. Activité ludique **R = D**

69. Lequel de ces délires ne fait pas partie du groupe des psychoses paranoïaques :
A. Délire autistique B. Délire erotomaniaque.
C. Délire sensitif D. Délire de renvendication
E. Délire de sérieux et Capgras **R = A**

70. Lequel de ces mécanismes de défense du moi est le plus évocateur de la psychose ?
A. L'isolation B. Le déplacement
C. La condensation D. La formation réactionnelle
E. La projection **R = E**

71. Laquelle de ces propositions ne constitue pas un mécanisme du délire ?
A. Hallucination B. Rationalisation C. Imagination
D. Interprétation E. Intuition **R = B**

72. Lequel de ces traits de caractère ne fait pas partie de la personnalité paranoïaque ?
A. La fausseté du jugement
B. L'autophilie C. Le goût de l'ordre et du rangement
D. La psycho-rigidité E. La méfiance **R = C**

73. Les associations suivantes : produits sanguins - indications sont toutes exactes sauf une :
A. Sang total - exanguinotranstusion
B. PPSB - insuffisance hépatique
C. Culots globulaires - hémorragie aiguïe
D. Plasma - hypovolémie
E. Facteur VIII - hémophilie A **R = C**

74. Un des signes suivants ne fait pas partie du tableau d'une anémie ferriprive :
A. Splénomégalie B. Troubles des phanères
C. Décoloration des plis palmaires
D. Hépatomégalie R = D
E. Décoloration des muqueuses conjonctivale et buccale

75. La drépanocytose homozygote se manifeste chez l'enfant de plus de 10 ans avec tous ces signes , sauf un :
A. Retard pubertaire B. Subictère conjonctival
C. Splénomégalie volumineuse R = C
D. Douleurs osteo-articulaires E. Ulcère des jambes

76. Une femme enceinte a une HB< 8g/ 100ml, le VGM est à 95 u3 , les GB et les plaquettes sont normaux. Cette anémie est due :
A. A une carence martiale B. Une carence en B 12
C. A une carence en folate
D. A+B E. A+C R = E

77. Pami les anémies hémolytiques congénitales, quelles sont celles qui se manifestent
1. Déficit en G6 PD 2. Béta thalassemie homozygote
3. Microsphérocytose héréditaire
4. Drépanocytose homozygote
5. Hémoglobinose C homozygote R = B
A. 1+2 B. 1+3 C. 2+4 D. 3+5 E. 4+5

78. Tous ces examens sont inutiles au diagnostic de purpura thrombopénique idiopathique sauf un, lequel ?
A. Taux de plaquette B. Ponction de moelle osseuse
C. Examen du frottis sanguin
D. A+C E. Taux de prothrombine R = E

79. Dans le choc par incompatibilité transfusionnelle, la complication la plus grave est :
A. L'anémie B. L'ictère
C. L'insuffisance rénale aiguë
D. La thrombopénie E. A+B R = D

CONCOURS D'ACCES AU RESIDANAT
Session Année 1997

Epreuve de Biologie

1. Les hormones protéiques sont libérées :
A. Dès que leur synthèse est terminée
B. Selon un mécanisme d'exocytose
C. Individuellement sous forme libre
D. Associées aux transporteurs intracellulaires
E. Associées à des transporteurs plasmatiques R = B

2. Les récepteurs d'hormones stéroïdes sont localisés, au niveau de la cellule cible, dans :
A. Le noyau
B. La mitochondrie
C. Le cytosol
D. Le noyau
E. Le noyau de la membrane plasmique R = D

3. Les hormones protéiques agissent sur leurs cellules cibles en :
A. Régulant l'activité des protéines G associées à des enzymes cytosoliques
B. Régulant l'activité des protéines G associées à des enzymes membranaires
C. Régulant l'activité des protéines E associées à des enzymes cytosoliques
D. Régulant l'activité des protéines E associées à des enzymes membranaires
E. Pénétrant dans les cellules cibles. R = B

4. Les anti-hormones agissent en :
A. Inhibant de manière compétitive la fixation de l'hormone à son récepteur spécifique
B. Stimulant le catabolisme du récepteur hormonal
C. Stimulant l'internalisation du récepteur hormonal
D. Inhibant la biosynthèse du recepteur hormonal
E. Inhibant la biosynthèse de l'hormone R = A

5. Le mécanisme de reconnaissance et de liaison hormonales basé sur la spécificité négative concerne :
A. La GH ou Growth hormone ou hormone de croissance
B. La prolactine C. La GH et la prolactine
D. La GH et la FNS E. Le cortisol

6. Le nanisme type Laron est causé par :
A. Un déficit en GH
B. Un déficit en hormones thyroïdiennes
C. Une anomalie structurale du récepteur de la GH
D. Une anomalie structurale des récepteurs des hormones thyroïdiennes
E. Une anomalie structurale de l'IGF 1 (In-like growth factor) R = C

7. Le syndrome aménorrhée-galactorrhée est lié à :
A. Une anomalie moléculaire de la LH et la FNS
B. Une anomalie moléculaire de la prolactine
C. Une anomalie moléculaire de (gn RH associated peptine)
D. Une anomalie du transport des lipoprotéines plasmatiques R = D
E. Une anomalie moléculaire de la LH et du GAP

8. Lors d'une acidose métabolique décompensée :
A. Seules les bicarbonates sont diminués
B. Les bicarbonates et la Pco2 sont diminués
C. pH est nomal
D. Le pH urinaire est alcalin R = A
E. L'élimination urinaire des phosphates est réduite

9. L'hypochlorémie s'accompagne :
A. D'une alcalose métabolique
B. D'une réabsorption rénale massive d'ions acides
C. D'une élimination rénale accrue de bicarbonates
D. D'une acidose respiratoire
E. D'une réabsorption massive d'eau R = A

10. La détermination de la masse moléculaire d'une

protéine peut se faire par :
A. Chromatographie d'affinité
B. Chromatographie d'exclusion
C. Chromatographie par échange d'ions
D. Chromatographie de partage
E. Electrophorèse sur acétate de cellulose **R = B**

11. Le syndrome néphrotique se caractérise par une :
A. Diminution isolée de l'albuminémie
B. Diminution de l'albuminémie et une augmentation de l'alpha 1 globulinémie
C. Diminution de l'albuminémie et une augmentation de l'alpha 2 globulinémie
D. Diminution de la protéinémie **R = C**
E. Augmentation de l'alpha 2 et de la bêta-globulinémie

12. Le dosage de l'hémoglobine glycosylée permet une appréciation rétrospective de l'équilibre glycémique sur une période de :
A. Un jour B. Une semaine C. Deux semaines
D. Un mois E. Deux mois **R = E**

13. La lipoprotéine lipase est activée :
A. Les triglycérides
B. LAPO AI
C. LAPO AII
D. LAPO CI
E. LAPO CII **R = D**

14. La viatamine D est :
A. Hydrosoluble
B. Active sous forme native
C. Stockée par le foie **R = C**
D. Présente en grande quantité dans les légumes frais
E. Indispensable aux réactions d'oxydo-réduction

15. Les membranes biologiques sont constituées par :
A. Uniquement une bicouche lipidique
B. Un mélange en quantité égale de lipides et de protéines
C. Un mélange équimoléculaire de lipides et de protéines
D. Une association de lipides, de protéines et de nucléotides
E. Une association d'une bicouche lipidique, de glucides et de protéines **R = E**

16. Les membranes internes de la mitochondrie renferme :
A. Les composants du système d'oxydo-réduction phosphorylants
B. Des composés à haut potentiel énergétique
C. La carnithine **R = A**
D. Les enzymes d'élongation des acides gras
E. Les coenzymes pyrimidiques d'oxydo-réduction

17. On décrit la congestion active dans l'un des processus pathologiques suivants, lequel ?
A. Erythème solaire
B. Thyroïdite d'Hachimoto
C. Inflammation virale
D. Sarcoïdose
E. Déficit immunitaire congénital **R = A**

18. Parmi les définitions suivantes, quelle est celle qui correspond à l'inflammation tuberculeuse ?
A. Cellules épithélioïdes
B. Follicule épithélioïde et giganto-cellulaire
C. Nécrose caséeuse et follicule de Koester
D. Nécrose gomeuse **R = C**
E. Infiltrat lympho-plasmocytaire péri-vasculaire

19. L'afflux de polynucléaires a une seule conséquence, laquelle ?
A. Dilution des toxines
B. Phagocytose des germes
C. Contribution directe à la formation de granulome
D. Favorise la cicatrisation
E. Inhibe le chimiotactisme **R = B**

20. Les dépôts fibrinoïdes sont décelés dans les maladies suivantes sauf une, laquelle ?
A. La maladie de Besnier Boeck Schaumann
B. La néphropathie glomérulaire
C. Le lupus érythémateux disséminé
D. Le nodule rhumatoïde
E. La thyroïdite d'Hashimoto **R = B**

21. Parmi les éléments suivants qui définissent l'abcès, un seul est pathognomonique lequel ?
A. Les polynucléaires altérés
B. Les fibroblastes et les fibrocytes
C. Les néovaisseaux
D. Les lymphocytes et plasmocytes
E. La sclérose d'encerclement **R = E**

22. Parmi les virus suivants un est doué de pouvoir encogène
A. Virus de la rage B. Virus de la rougeole
C. Cytomégalovirus D. Virus du SIDA
E. Virus syncitial respiratoire **R = D**

23. Cochez la définition de la néoplasie :
A. Transformation d'une cellule en une autre cellule
B. Masse tumorale C. Tissu dysembryoplasique
D. Défaut d'ébauche d'organe **R = B**
E. Transformation d'un tissu en un autre tissu

24. La fibrose :
A. Est due à l'augmentation des fibres collagène
B. Ne peut faire partie d'un stroma réaction
C. Ne modifie pas la fonction de l'organe atteint
D. Est toujours d'origine inflammatoire
E. Ne modifie pas la taille de l'organe **R = A**

25. Les classifications TNM des tumeurs (cochez la réponse juste) :
A. Est une classification clinique pré-thérapeutique
B. Ne tient pas compte de la taille de la tumeur

C. Appécie les adénopathies non infiltrées
D. Ne s'apliquent qu'aux tumeurs gastriques
E. Ne dépend pas du diagnostic histologique **R = E**

26. Les tératomes de l'ovaire (cochez la réponse juste) :
A. Sont toujours mono-tissulaires
B. Dérivent de cellules germinales
C. Ne se voient pas chez la petite fille
D. S'accompagnent d'une augmentation du taux de prolans E. Sont des tumeurs malignes **R = B**

Cas clinique :
M. S 44 ans, G10,P8 sans antécédents, consulte pour métrorragies post-coïtales et douleurs pelviennes évoluant depuis 4 mois. (5 QCM)

27. Que vous évoque cette symptomatologie ? (cochez la réponse juste) :
A. Fibrome B. Cancer du col **R = B**
C. Hyperplasie glandulaire D. Polype du col
E. Endocervicite

28. L'examen gynécologique retrouve une formation bourgeaonnante au niveau du col, à quel type histologique vous attendez-vous ? (cochez la réponse juste)
A. Prolifération de fibres lisses
B. Carcinome épidermoïde
C. Augmentation du nombre de glandes
D. Prolifération glandulaire
E. Inflamation de la muqueuse **R = B**

29. Une biopsie est effectuée, quelle est la méthode de fixation que vous auriez utilisée ?
A. Formol 10 % pendant quelques minutes
B. Cyto-spray C. Mélange alcool-éther
D. Liquide de Bauin plus de 6 heures
E. Congélation **R = D**

30. Quelle est la stratégie thérapeutique ? (cochez la réponse juste) :
A. Ablation chirurgicale B. Chirurgie-radiothérapie
C. Traitement antibiotique D. Traitement hormonal
E. Corticothérapie **R = B**

31. Quels sont les principes de dépistage de cette infection ? (cochez la réponse juste) **R = C**
A. Examen gynécologique tous les six mois
B. Echographie C. Frottis cervicaux-vaginaux
D. Hystérosalpingographie E. Bilan hormonal

32. Le kyste hydatique doit se diagnostiquer par les examens suivants sauf un :
A. Sérologie B. Scintigraphie
C. Radiographie de l'abdoman sans préparation
D. Ponction **R = D**
E. Frottis sanguins à la recherche de scolex

33. Le cryptocoque a un organe de prédilection, lequel ?
A. Coeur B. Foie C. Rate D. Cerveau E. Rein

34. A propos du favus, toutes les propositions suivantes sont justes sauf, une laquelle ?
A. C'est une teigne pouvant se rencontrer en Afrique du Nord
B. Elle provoque une alopécie avec lésions croûteuses
C. Le champignon responsable pousse sur milieu de Sabouraud
D. C'est une teigne contagieuse
E. Après traitement l'alopécie disparaît **R = E**

35. Concernant l'accès pernicieux toutes les propositions sont fausses sauf une, laquelle ?
A. Il ne survient qu'après de multiples accès palustres dus à plasmodium falciparum
B. Il est diagnostiqué par la sérologie du paludisme et non par le frottis sanguin
C. Il correspond à une atteinte polyviscérale de la parasitose dont l'expression la plus grave est l'atteinte encéphalique
D. Il ne se voit qu'en cas de résistance du plasmodium aux anti-paludéens de synthèse
E. Il ne se traite pas en cas de grossesse **R = C**

36. La recherche d'anti-corps sériques est utile au diagnostic de l'une des parasitoses suivantes, laquelle ?
A. Hydatidose B. Giardiase
C. Amibiase intestinale D. Oxyurose
E. Trichocéphalose **R = A**

37. Plasmodium ovale et vivax présentent des accès de reviviscence à raison d'une des particularités de leur cycle, laquelle ?
A. Ils ont des mérozoïdes B. Ils ont des trophozoïdes
C. Ils ont des gamétocytes D. Ils ont des hypnozoïdes
E. Pour une autre raison **R = D**

38. Le scolex inerte (sans crochet) présentant 4 ventouses caractérise un des cestodes suivants, lequel ?
A. Echonococus multilocularis
B. Taenia saginata C. Taenia sollium **R = B**
D. Hymenolepsis nana E. Echinococus granulosus

39. Parmi les propositions suivantes une correspond à la définition du dismorphisme d'un champignon. Laquelle ?
A. Produire deux types de spores
B. Produire des filaments mâles et femelles
C. Produire Croître sous forme mycélienne ou sous forme levure suivant les conditions de vie **R = C**
D. Entreprendre une méiose aussi bien qu'une mitose
E. Développer des noyaux allongés ou sphériques

40. Une infection fongique opportuniste est une complication possible de certaines situations. (cochez la réponse juste)
A. Transplantation d'organe B. parasitose préexistente
C. Neutropénie
D. Immunodéficience congénitale ou acquise
E. Toutes les situations précédentes **R = B**

41. Dans le LCR La présence de levure encapsulées est évocatrice d'une des mycoses suivantes lesquelles ?
A. Candidose B. Aspergilose C. Cryptococose
D. Pityriasis E. Mucomycose **R = C**

42. Concernant la toxoplasmose, les propositions suivantes sont fausses sauf une, laquelle ?
A. Le toxoplasme est un trématode
B. Le toxoplase pénètre chez l'homme par voie trans-cutanée
C. Le toxoplasme peut franchir la barrière hémato-encéphalique **R = C**
D. Le toxoplasme est surtout retrouvé chez le jeune adolescent E. Le réservoir de parasites est le chien

43. Concernant l'hydatidose, toutes les propositions suivantes sont exactes sauf une laquelle ?
A. Elle est endémique dans toutes les zones d'élevage du mouton
B. Elle se contracte par l'ingestion d'oeuf du teania échinocoque
C. C'est une parasitose spécifique du foie
D. C'est une cestode larvaire sous forme de kyste d'évolution très lente
E. Le kyste hydatique est formé de deux membranes parasitaires et d'une adventice périphérique. **R = C**

44. Plasmodium falciparum est l'agent du paludisme (cochez la réponse juste).
A. Le moins répandu B. Potentiellement mortel
C. Resurgent pendant plusieurs années
D. Ne touche que l'encéphale
E. Plus fréquents chez les drépanocytaires **R = B**

45. Le diagnostic biologique de l'amibiase hépatique est fait actuellement par : (cochez la réponse juste)
A. Tubage duodénal B. Ponction hépatique
C. Biopsie rectale D. Sérologie d'amibiase
E. Bilan hépatique **R = D**

46. L'agent responsable de la bilharziose urinaire en Algérie est :
A. Schistosoma haematobium
B. Schistosoma mansoni
C. Trypanosoma gambiense D. Trichomonas vaginalis
E. Histoplasma **R = A**

47. Parmi les espèces bactériennes suivantes une est particulièrement impliquée dans les infections nocosomiales. Laquelle ?
A. Brucella melitensis B. Salmonella typhi murium
C. Pseudomonas aéruginosa
D. Streptocoque du groupe A
E. Neisseria meningitidis **R = C**

48. Staphylococus aureus est un :
A. Cocci à gram positif en grappe de raisin possédant une coagulase
B. Cocci à gram négatif en amas ayant une oxydase
C. Diplocoque à gram négatif en grain de café avec catalase
D. Cocci à gram positif en longue chainette à coagulase négative
E. Diplocoque à gram positif lancéolé dépouvu de catalase **R = A**

49. Tous les éléments suivants caractérisent une infection nocosomiale sauf un. Lequel ?
A. C'est une infection chez un patient hospitalisé où elle n'était ni présente ni en incubation à l'entrée du malade
B. Son agent causal peut être une bactérie, un virus, un champignon ou un parasite
C. L'origine du germe peut être exogène ou endogène
D. Les bactéries responsables sont souvent sensibles aux antibiotiques
E. Les suppurations de paroi sont parmi les plus fréquentes **R = D**

50. Parmi les infections citées ci-dessous indiquez celle qui n'est pas une maladie sexuellement transmissible
A. Donovanose B. Rikettsiose C. Chancre mou
D. Syphilis E. Chlamidias **R = B**

51. L'échec du traitement de la gonococcie par la pénicilline en 1ière intention s'explique essentiellement par :
A. La toxicité de la molécule d'antibiotique sur l'appareil uro-génital
B. Le fort pourcentage productrice de pénicillinase isolées en Algérie
C. Mauvaise diffusion de l'antibiotique dans les tissus
D. Mutation chromosomique
E. Neutralisation de l'antibiotique par les anticorps anti-gonococcique **R = B**

52. L'association des antibiotiques est parfois utilisée en thérapeutique pour : (cochez la réponse fausse)
A. Elargir le spectre antibactériens
B. Traiter en urgence une infection avant l'isolement d'un germe
C. Traiter une endocardite
D. Prévenir la sélection de mutants résistants
E. Raccourcir la durée du traitement **R = E**

53. Les deux antibiotiques majeurs actifs sur les infections à anaérobies d'origine exogène ou endogène sont:
A. Bêta lactamines + aminosides
B. Bêta lactamines + tétracylines
C. Bêta lactamines +5 nitro-imidazole
D. Bêta lactamines + quinnolones
E. Bêta lactamines + furanes **R = C**

54. Tous les antibiotiques suivants sont contre-indiqués chez une femme enceinte sauf :
A. Acide nalidixique B. Ampicilliline

C. Chloramphenicol D. Sulfamides
E. Aminoside R = B

55. Tous les antibiotiques suivants sont des anti-staphylococciques sauf :
A. Oxacilline B. Pristinanlyciline
C. Colistine D. Vancomycine
E. Fosfamycine R = C

56. Toutes les substances chimiques suivants sont des antiseptiques sauf :
A. La solution de Dakin B. L'alcool éthylique
C. Le chlorhédixine D. Le métronidazole
E. L'alcool iodé R = D

57. Le pneumocoque est :
A. Un diplocoque à gram négatif encapsulé
B. Appelé stréptocoque pneumaruae
C. L'agent de la maladie des légionnaires
D. Responsable d'infections urinaires
E. Une bactérie donnant une hémolyse béta sur gelose au sang R = B

58. Salmonella typhi est en général
A. Résistant à tous les antibiotiques
B. Résistant à béta lactamines et sensible aux chloramphénicols
C. Sensible à tous les antibiotiques
D. Sensible à la pénicilline, chloramphénicol et résistant aux quinolones R = C

59. Le streptocoque présente une résistance naturelle à la:
A. Pénicilline B. Gentamycine
C. Erythromycine D. Spiramycine
E. Cefototaxine R = B

60. Le virus de la rubéole:
A. Est responsable d'une éruption bénigne
B. Peut donner une embryopathie lors de la réinfection
C. Son incubation moyenne est de 16 jours
D. A+B E A+C R = E

61. L'acyclovir agit en :
A. Bloquant la synthèse du m.R.N.A viral
B. Inhibant la pénétration du virus dans la cellule hôte
C. Bloquant l'encapsidation du virus
D. Inhibant la DNA polymérase
E. Lysant la cellule infectée R = D

62. La transmission du virus HIV se fait :
(cochez la réponse fausse)
A. Par voie sanguine B. Par voie génitale
C. Par les piqûres de moustique
D. De la mère infectée à l'enfant
E. Par voie transfusionnelle R = C

CAS CLINIQUE

Malade de 20 ans est hospitalisé pour diarrhée aiguë profuse, fébrile de plusieurs litres Le prélèvement de sang artériel donne les résultats suivants :
pH = 7,34 ; paO2 = 105mmHg;
paCO2 = 30mmHg; HCO3 =16mEq/l ;
Ht = 0,48, protidémie 80 = gr/l ;
Na = 142 mEq/l ; K + = 2,8 mEq/l ;
CL = 104 mEq/l

63. Parmi les propositions suivantes une seule est fausse. Laquelle ?
A. Natrémie normale B. Htc et protidémie augmentés
C. Kaliémie norma D. Hypocapnie
E. PH abaissé R = C

64. Définir l'état acido-basique :
A. Acidose ventilatoire B. Acidose métabolique
C. Acidose mixte D. Alcalose métabolique
E. Alcalose respiratoire R = B

65 Quel est le mécanisme du désordre acido-basique .
A Hyper ventilation alvéolaire
B. Hypoventilation alvéolaire
C. Perte intestinale de bicarbonates
D. Perte urinaire de bicarbonates
E. Aucun de ces mécanismes R = C

66. Définir l'équilibre hydro-électrolytique
A. Déshydratation extra-cellulaire .
B. Déshydratation intra-cellulaire
C. Déshydratation globale
D. Déshydratation extra cellulaire avec hyperhydratation intra-cellulaire
E. Normale . R = A

67. Parmi ces solutés de remplissage. Lequel préconisez-vous en première urgence ?
A Sérum glucose isotonique à 5% (SGI à 5%)
B. Sérum salé isotonique à 9 pour mille (SSI à 9 pour mille)
C. Sérum bicarbonaté à 14 pour mille (SB à 14 pour mille)
D. SGI à 5% électrolytes (Na Cl et Kcl)
E. SGI à 5% + Na Cl et Kcl associé au SB à 14 pour mille R = E

68. Dans le choc infectieux hyperkinétique : (R F) :
A. Les résistances vasculaires systémiques sont augmenté
B. Il existe un trouble de la perméabilité capillaire
C. L 'hpovolémie est constante
D. La PVC est diminuée R = A
E. Le débit cardiaque peut être normal ou augmenté

69. Dans le choc anaphylactique:
A. Les résistance vasculaires sont diminuées
B. Il existe un trouble de la perméabilité capillaire
C. La PVC est diminuée R = E
D. L'adrénaline constitu le traitement de 1ière intention
E. Toutes les propositions. sont justes

70. Dans le choc de la myocardite (cochez la réponse fausse) .
A. Les résistances vasculaires systémiques sont augmentées
B. La pression de remplissage du VG augmentée
C .La contractilité myocardique est diminuée
D. La pression capillaire pulmonaire est abaissée
E. La PVC est augmentée **R = D**

71. L'oedème aigu pulmonaire lésionnel est caractérisé par : (cochez la réponse fausse)
A L'hypoxémie est constante et intense
B. Il existe une altération de la membrane alvéolo-capillaire
C. Le liquide d'oedème est riche en protides
D. La pression capillaire pulmonaire est supérieure à 20 mm Hg **R = D**
E. L'évolution vers la fibrose pulmonaire est possible

72. Parmi les signes suivants quels sont ceux qui caractérisent la déshydratation extra-cellulaire pure:
1. Pli cutané 2. Soif intense
3. Sécheresse des muqueuses **R = A**
4. Htc et protidémie élevés 5. Hypernatrémie
A. 1+4 B. 1+5 C. 1+3+5 D. 2+3+4 E. 1+4+5 .

73. La sécrétion gastrique est stimulée par :
A. L 'histamine B. La sécrétine C. La gastrine
D. La somatostatine E. A+C **R = E**

74. La clearance de l'eau libre est positive en cas de :
A. Hypersécrétion et hormone anti-diurétique (ADH) .
B. Hyperhydratation
C. Diabète insipide néphrogénique
D. Exposition a la chaleur E. B+C . **R = E**

75. Un retard de croissance par atteinte hépatiqueц comporte tout ces éléments sauf un. Lequel ?
A. Retard statural supérieur au retard osseux
B. Taux plasmatique d'hormône de croissance élevé
C. Taux plasmatique d'insuline like Growth Factor abaissé
D. Le test à la L Dopa corrige les troubles
E. L'administration d'hormone de croissance est sans effet **R = D**

76. Le système rénine-angiotansine -aldostérone est stimulé par :
A. Un régime hyposodé B. Une hypervolémie
C. Une hyppokaliémie **R = A**
D. Une hyperosmolarité sanguine E. Une alcalose

77. Une hypersécrétion en parathormone (PTH) entraîne:
A. Une hypocalcémie + une hypophosphatémie
B. Une hypocalcémie +une hyperphosphatémie
C. Une hypercalc.émie + une hyperphosphaturie
D. Une hypercalcémie + une hypophosphaturie
E. Une hypercalciurie + une hypophosphaturie **R=C**

78. Les acides gras saturés sont retrouvés principalement dans :
A. L' huile de maïs B. L'huile d'olive
C. Les graisses animales D. La margarine végétale
E. L' huile de tournesol **R = C**

79. La sécrétion de prolactine-est stimulée par :
A. La dopamine B. Les oestrogènes
C. La progestérone D. Le clomifène
E. Aucun de ces facteurs **R = B**

80. Au niveau de l'urine primitive, un de ces produits suivants est absent ou presque, Il s'agit de :
A. Calcium B. Glucose C. Protéines
D. Acide urique E. Bicarbonates **R = C**

81. L'apport optimal conseillé en protéines chez un sujet de 80 Kg de poids corporel est de :
A. 20 g/j B. 40 g/j C. 80 g/j
D. 160 g/j E. 200 g/j **R = C**

82. Une des hormones suivantes bloque la déminéralisation osseuse :
A. La parathormone ou PTH **R = B**
B. La thyrocalcitonine C. La vitamine D à forte dose
D. Le cortisone E. Les hormones thyroïdiennes .

83. Quel ion doit être présent dans les milieux intracellulaires pour permettre le maintien du potentiel de repos membranaire :
A. Ca++ B. Na+ – C. Mg++ D. K+
E. Cl- **R = D**

84. Au niveau d'une membrane excitable, la suppression du Na+ extracellulaire(et sont remplacement par un autre cation) aura pour effet sur le potentiel d'action :
A. Une augmentation de sa durée
B. Un accroissement de son amplitude
C. Une disparition de ce potentiel d'action
D. Une hyper polarisation de l'excitation membranaire
E. La production d'un train potentiels d'action rapprochés **R = D**

85. Quelle enzyme est nécessaire à la dégradation du neurotransmetteur de la jonction neuro-musculaire ?
A. La monoamino oxydase
B. La catéchol-o- méthyl-transférase
C. L'acétyl cholinéstérase
D. La choline - acétyl-transférase
E. La gaba-transaminase **R = C**

86. Quel est le site d'action du curare:
A. Les récepteurs de la membrane pré synaptique
B. L'espace synaptique
C. Les canaux sodiques de la membrane post-synaptique
D. Le sarcolemme
E. Les sites récepteurs de l–acetyl-choline **R = E**

87. Parmi les récepteurs de type phasique (on-off), on retrouve ceux qui :
A. Répondent pendant toute la durée du stimulus
B. Cessent de répondre pendant la durée de la stimulation
C. Répondent au milieu de la stimulation
D. Répondent au début et à la fin de la stimulation
E. Répondent à l'arrêt de la stimulation par des décharges permanentes **R = D**

88. Le fuseau neuromusculaire est un :
A. Tensio-récepteur peu adaptable
B. Tensorécepteur à adaptation lent pour les terminaisons annulospiralées
C. détecteur de longueur musculaire très adaptable
D. Détecteur d'élongation de vitesse d'allongement musculaire peu adapté
E. Récepteur qui ne détecte que les étirements musculaires rapides **R = D**

89. Quelle caractéristique appartient au système extra-lemniscal ?
A. Il intervient dans la sensibilité épicritique fine
B. Possède une somatotopie précise
C. Présente une convergence héterotopique et hétéromodale
D. Présente des phénomènes d'inhibition latérale
E. A une grande capacité de transmission des messages somesthésiques . **R = C**

90. Quel est le neurotransmetteur classique de la voie nigro-striée
A. La 5 hydroxy-tryptamine
B. L'acide gamma-amino-butyrique
C. La dopamine D. L'acétylcholine
E. La noradrénaline **R = C**

91. Les projections visuelles striées font un relais important au niveau :
A. Des tubercules quadrijumeaux postérieurs
B. De la pars compacta du locus niger
C. Des corps genouillés latéraux
D. Du noyau amygdalien E. Du pulvinar **R = C**

92. La préparation animale « encéphale isolé »
A. Présente en tracé EEG rapide et de grande amplitude
B. Présente en tracé de sommeil permanent
C. Réagit par désynchronisation du tracé lors des stimuli visuels
D. Présente une réaction d'arrêt lors des stimulations des membres
E. Présente les pointes ondes lentes au niveau de l'hippocampe et de l'amygdale **R = C**

93. En microscopie optique, les valvules veineuses sont des replis de l'intima avec un dont la nature correspond à des propositions suivantes :
A. Axe conjonctivo-élastique
B. Axe conjonctivo-élastique dense avec quelques fibres musculaires lisses
C. Axe conjonctivo-élastique riche en fibres musculaires striées
D. Axe conjonctif-fibreux
E. Axe conjonctif fibreux avec présence de quelques cellules musculaires lisses **R = E**

94. La substance grise musculaire renferme les types cellulaires suivants sauf un. S'agit-il ?
A. Des astrocytes fibreux
B. Astrocytes protoplasmiques
C. Des cellules funiculaires
D. Des neurones moteurs somatiques
E. Des neurones moteurs végétatifs **R = A**

95. Quelles est l'origine embryologique d'un ganglion spinal. Est-elle ?
A. Neurectoblastique, épiblastique et mésenchymateuse
B. Neurectoblastique
C. Epiblastique et mésenchymateuse
D. Neurectoblastique et mésenchymateuse
E. Neurectoblastique et épiblastique **R = D**

96. Le tractus supra-optico-hypophysaire est un ensemble de fibres neuro-secrétoires répondant à l'une des propositions suivantes
A. Il véhicule un neurosecrétat gomori positif
B. Il véhicule un neurosecrétat gomori négatif
C. Il véhicule des realisings hormones **R = A**
D. Il se termine au niveau de l'éminence médiane
E. Il est destiné au lobe antérieur de l'hypophyse

97. L'observation en microscopie optique d'une coupe transversale d'une paroi bronchique montre la présence: d'une muqueuse avec épithélium de type respiratoire, un chorion fibro-élastique, une sous-muqueuse comportant des arceaux de cartilage hyalin, s'agit-il ?
A. De la trachée B. D'une bronche souche
C. D'une bronche extra lobulaire de gros calibre
D. D'une bronche extra lobulaire de petit calibre
E. D'une bronche intra lobulaire **R = C**

98. Lors de la grossesse la glande mammaire est caractérisée par toutes ces modifications morphologiques sauf une. Laquelle?
A. Stroma inter lobulaire développé
B. Capillaires sanguins abondants **R = E**
C. Nombreux amas de cellules adipeuses
D. Infiltration lympho-plasmocytaire de la glande
E. Hyperplasie et multiplication des cellules adipeuses

99. Quelle est parmi les propositions suivantes celle qui précise le mieux la topographie du tissu nodal au sein de la paroi cardiaque :
A. Au niveau du myocarde
B. Entre le myocarde et le péricarde
C. Au niveau de la couche sous endothélial de l'endocarde **R = E**
D. Au niveau de la couche musculo-élastique de l'endocarde

E. Au niveau de la couche sous endocardique de l'endocarde

100. Sur une coupe de paroi veineuse examinée en M.O au F.G on observe les faisceaux collagènes disposés en plan concentrique. S'agit-il ?
A. D'une veine axillaire B. D'une veine pulmonaire
C. D'une veine intracrânienne
D. D'une veine cave R = C
E. D'une veine de la partie inférieure du corps

101. Les vasa vasorum constituent
A. Des capillaires sanguins situés dans l'intima des vaisseaux
B. De petits vaisseaux nourriciers situés dans la média des vaisseaux
C. De petits vaisseaux sanguins nourriciers situés dans l'adventice des veines seulement
D. De petits vaisseaux sanguins nourriciers situés dans l'adventice des artères et des veines
E. De petits vaisseaux sanguins nourriciers retrouvés dans l'adventice des artères seulement R = D

102. Sur quels critères topographiques et cytologiques vous basez-vous pour identifier les cellules de l'ilot de langerhans à l'examen en microscopie optique au fort grossissement ?
A. Volumineuses, périphériques
B. Centrales avec un cytoplasme chargé de granulations basophiles
C. De grande taille et centrales .
D. Centrales avec un cytoplasme chargé de granulations acidophiles
E. De petites tailles et périphériques R = B

103. Lequel parmi les constituants suivants n'appartient pas au stroma de la villosité intestinale ?
A. Fascicules de fibres musculaires
B. Un tissu conjonctif riche en macrophages et en glandes
C. Des vaisseaux lymphatiques R = B
D. Des vaisseaux sanguins à disposition sous épithéliale
E. Un tissu conjonctif lâche infiltré de cellules libres

104. A quelle(s) période(s) de la vie de l'être humain correspond la phase lympo-médullairede l'hématopoïèse normale ?
A. Période embryonnaire B. Période foetale
C. Période embryonnaire et foetale R = E
D. Période post-natale E. Période postnatale et foetale

105. Le lobe postérieur de l'hypophyse observe au MO au FG . présente à décrire les éléments suivants sauf un lequel ?
A. Des fibres nerveuses amyéliniques d'origine hypothalamique
B. Pituicytes R = D
C. Des cellules exogènes, fibroblastes, mastocytes
D. Des cellules glandulaires E. Des corps de Herring

106. La phase S du cycle cellulaire est une phase:
A. De croissance cytoplasmique
B. De repos post-synthétique
C. De division nucléaire D. De réplication du DNA
E. Les propositions A et D sont exactes R = D

107. Lors de la (division cellulaire) mitose, le rassemblement des chromosomes àl'équateur du fuseau réalisant la plaque équatoriale caractérise
A. La prophase B. La métaphase
C. L'anaphase D. La télophase
E. La pré métaphase R = B

108. Les médiateurs cellulaires et moléculaires de la réponse immunitaire non spécifique antimicrobienne contribuent :
1. A restaurer l'intégrité des tissus lésés
2. A éliminer l'agent pathogène
3. Au développement d'une réponse immunitaire
4. A préserver l'organisme d'une infection ultérieure
5. A circonscrire les foyers lésionnels R = B
* A. 1+2+3 * B. 1+2+5 * C. 1+3+4 *D. 2 * E. 5

109. Vous recevez les résultats suivants chez un patient de 24 ans : GRP 50mg/l ;Orosomucoïde = 1,6g/l haptoglobine = 0,30g/l .Ces données doivent vous faire évoquer :
A. Une réaction inflammatoire aiguë systémique
B. Une réaction inflammatoire chronique évolutive au niveau systémique
C. Une réaction inflammatoire systémique aigue associée à une hémolyse intravasculaire
D. Une insuffisance hépato-cellulaire
E. Aucune de ces étiologies R = D

110. Une réaction inflammatoire aigüe se traduit au plan systémique par une
A Diminution des immunoglobulines
B. Augmentation de l'albumine
C. Augmentation de la tranférrine
D. Augmentation de]a CRP et de l'orosomucoïde
E. Diminution de l'haptoglobine R = D

111. Un patient de 25 ans polytraumatisé est réopéré, il présente 4 heures après l'intervention d'un choc anaphylatique . Vous comptez prescrire:
1. Le dosage des IgE totales
2. Le dosage des immunoglobulines immuns circulants
3. L'évaluation de l'activation du complément
4. Des tests cutanés aux médicaments utilisés au cours de l'anesthésie
5. Une électrophorèse sérique
*A. 1 *B. 2+3 *C. 4 *D. 5+1 *E 4+5 R = C

112. L'administration des immunoglobulines polyvalentes humaines, vous semble être une indication thérapeutique
1. Du syndrome de di-George
2. Du syndrome d'immuno-déficience acquise
3. Des formes graves d'hépatite virale B

4. D'agammaglobulinémie congénitale
5. De déficit immunitaire combiné sévère **R = D**
*A. 1+2 *B. 2+3 *C. 3+4 *D. 3+4+5 *E. 1+4

113. Devant des douleurs osseuses lombaires, rebelles aux antalgiques chez un patient de 50 ans . Vous décidez de demander :
A. Une FNS , VS , réaction de Latex Waaler-Rose
B. Une électrophorèse sérique avec Latex Waaler-Rose
C. Une immunoélectrophorèse sérique avec dosage des immunoglobulines
D. Un dosage de la CRP , des ASLO , avec Latex Waaler-Rose
E. Un bilan phosphocalcique **R = C**

114. Vous recevez les taux suivants d'immunoglobulines chez un enfant de 4 mois IgM = 0,01g/l ; IgA = 0,04 g/l IgG = 0,1 g/l : Vous concluez à:
A. Une hypogammuglogulinémie congénitale
B. Une agammaglobulinémie congénitale
C. Une hypogammaglobulinémie physiologique
D. Un déficit immunitaire cellulaire
E. Des taux normaux à cet âge **R = A**

115. Chez une patiente de 40 ans, chez laquelle vous suspectez une polyarthrite rhumatismale. Vous comptez demander :
1. Le dosage des auto-anticorps anti Sc 170 et Jo
2. Le dosage des facteurs rhumatoïdes sériques
3. Le dosage des auto-anticorps anti RNP, SM et Sc
4. Le dosage des auto-anticorps antimitochondrie et anti-muscle lisse
5. Le dosage des auto-anticorps anti RNP .
*A. 1 *B. 1+2 *C. 2 *D. 2+5 *E. 2+4 **R = D**

116. Vous suspecter une maladie lupique chez une jeune femme de 28 ans qui se plaint de douleurs touchant surtout les articulations : Vous comptez prescrire une recherche :
A. De facteurs antinucléaires
B. De facteurs rhumatoïdes agglutinants
C. D'anticorps anti-mitochondrie et anti muscle lisse
D. D'anticorps anti-DNA
E. D'anticorps anti-Sm et anti-R **R = D**

117. Classiquement au décours d'une infection à cytomégalovirus le patient :
A. Développe une réponse immunitaire hormonale protectrice
B. Développe une réponse immunitaire cellulaire protectrice modifiée par les lymphocytes TCD8- , CD4 +
C. Développe une réponse immunitaire cellulaire protectrice cytoxique médiée par les lymphocytes CD8+ , CD-
D. Développe une réponse immunitaire de type hypersensibilité retardée **R = C**
E. Développe une réaction d 'hypersensibilité de type III

118. Vous recevez les résultats suivants chez un nouveau né de trois : IgG = 4 g/l ; IgA = 0,5 g/l ; IgM = 1 g/l. Ces taux vous :
A. Font évoquer un déficit immunitaire cellulaire,
B. Paraissent anormaux
C. Font évoquer un déficit sédatif en IgA
D. Suggèrent une réaction inflammatoire chronique
E. Suggérant une anomalie de « Switch» lors de la synthèse des immunoglobulines **R = B**

119. Vous recevez le bilan complémentaire suivant C4 = 400 mg/l ; C3 = 0,3 g/l ;C3d = 200 mUI/l , C1 inhibiteur = 150 mg/l ; Chez un de vos patients. Vous pouvez des lors conclure à :
A. Un profil complémentaire physiologique
B. Une consommation du complément par la voie alterne
C. Une consommation du complément par la voie classique **R = B**
D. Un déficit quantitatif congénital en C3
E. Une anomalie fonctionnelle de l'inhibiteur de C1 estérase

120. Devant un tabeau de pneumopathie interstielle chez un éleveur de perroquets. âgé de 35 ans, vous décidez de:
1. Faire évaluer l'activité du complément plasmatique
2. Faire rechercher les AC précipitant les extraits d'excréments de perroquets
3. Faire doser les IgE totales
4. Faire doser les IgE spécifiques d'extraits d'excréments de pérroquets
5. Prescrire des tests cutanés aux extraits d'excréments de pérroquets **R = E**
A 1 * B. 2 * C. 3+4 * D. 5 * E. 1+2

Epreuve médico-chirurgicale :
Cas clinique (question 1 à 4).

Un homme de 55 ans présente depuis 2 mois un ictère nu, fonçant progressivement et s'accompagnant d'un prurit intense, La flèche hépatique est à 22 cm et l'on palpe au niveau de l'hypochondre droit une masse oblongue, rénitente, mobile avec les mouvements respiratoires.

1. L'histoire clinique fait évoquer dans ce cas (cocher la réponse juste) :
A. Une hémobilie B. Un syndrome cholédocien
C. Un iléus vatérien D. Un iléus biliaire
E. Un cancer des voies biliaires **R = B**

2. Une échographie hépatobiliaire est réalisée, en se basant sur les données cliniques. Quelles sont les anomalies échographiques à attendre chez ce patient: Cochez l'association exacte.
1. Une dilatation des voies biliaires intra-hépatiques.
2. Une voie biliaire fine. Une grosse vésicule biliaire.
4. Une hépatomégalie. 5. Un processus tumoral au niveau du hile hépatique. * A.1+2+3. * B.2+3+4. * C. 3 + 4 + 5. * D. 1 + 2 + 4. * E. 1 + 3 + 4. **R = D**

3. Depuis 7 jours le patient rapporte l'émission de selles noires nauséabondes, le taux d'hémoglobine a chuté de 2g/dl. Le diagnostic le plus probable chez ce patient est

(cochez sur la réponse juste) :

A. Cancer primitif du foie.
B. Cancer du hile hépatique.
C. Tumeur maligne du cholédoque.
D. Ampullome vatérien.
E. Cancer de la vésicule propagé à la voie biliaire principale. **R = D**

4. Le bilan d'opérabilité est normal et le bilan d'extension est négatif; quel geste chirurgical curatif peut-on proposer à ce patient ? (cochez la réponse juste) ,

A. Cholécystectomie simple.
B. Résection hépatique.
C. Résection de la voie biliaire principale.
D. Anastomose biliodigestive.
E. Duodéno-pancréatectomie céphalique. **R = E**

5. La dysphagie lusoria est due à : (cochez la réponse J)

A. Un diverticule oesophagien.
B. Un anneau oesophagien.
C. Un anévrisme de l'aorte.
D. Une anomalie anatomique de l'arc aortique.
E. Un cardio-spasme. **R = D**

6. Devant une hémorragie gastro-duodénale par rupture de varices oesophagiennes, quel es le premier geste à visée hémostatique?

A. Lavage gastrique au sérum glacé.
B. Mise en place d'une sonde de Blacknoore.
C. Administration de médication hémostatique par voie générale.
D. Administration de médication hémostatique par voie générale et locale.
E. Hémostase chirurgicale des varices. **R = B**

7. Les abcès amibiens du foie sont caractérisés par les éléments suivant (cochez la réponse fausse)

A. Ils sont secondaires à une amibiase colique.
B. Le parasite est Entamoeba histolitica.
C. L'infestation se fait par voie artérielle hépatique.
D. L'abcès contient du pus couleur chocolat.
E. En l'absence du traitement, ils évoluent vers la chronicité. **R = C**

8. Le tableau clinique du volvulus du grêle associe (cochez la réponse fausse).

A. Des douleurs abdominales intenses.
B. Un arrêt des matières et des gaz.
C. Des signes de choc
D. Des ondulations péristaltiques.
E. Un silence abdominal à l'auscultation. **R = D**

9 Monsieur M. Tahar âgé de 64 ans présente des douleurs épigastriques, un ictère avec des signes angiocholitiques, des melenas et une anémie microcytaire hyposidérémique. Quel est le diagnostic que vous évoquez en premier lieu devant ce tableau clinique ? (cochez la réponse juste).

A. Un cancer de la tête du pancréas.
B. Une ampullome Vatérien.
C. Une lithiase de la VBP.
D. Une pancréatite chronique. **R = B**
E. Un calculo-cancer de la vésicule biliaire.

10. L 'angiocholite aiguë grave comporte (cochez la réponse fausse)

A Un ictère à bilirubine indirecte.
B. Une septicémie à grain négatif:
C. Un état de choc septique.
D. Une insuffisance rénale aiguë avec hyperazotémie.
E. Des abcès miliaires du foie. **R = A**

Cas clinique:

Monsieur H. Boualem âgé de 60 ans, sans antécédents particuliers, arrive aux urgences pour un traumatisme de la main droite. Lors d'une chute sur sa main, il a ressenti une douleur et une sensation de craquement, l'impotence fonctionnelle est totale, et le patient se présente en soutenant son poignet droit par sa main valide. Devant ce tableau vous soupçonnez une fracture de l'extrémité inférieure du radius par compression extension. Quels signes cliniques recherchez-vous pour confirmer votre diagnostic ?

1. Une horizontalisation de la ligne bistyloïdienne.
2. Une déviation externe de la main.
3. Une déformation en dos de fourchette.
4. Une déformation en ventre de fourchette.
5. Une main tombante.

*A.1+2+3. *B..1+2+3+4+5. * C. 1+2+4+5
* D. 4 + 5 * E. 1 + 2 + 4. **R = A**

12. Quels sont les signes radiologiques ? (cochez sur la réponse juste)

A. Un trait transversal métaphysaire.
B. Une comminution postérieure.
C. Une engrènement postérieur.
D. Une bascule postérieure.
E. Tous ces signes peuvent retrouver. **R = E**

13. Cette lésion peut se retrouver dans tous ces cas sauf un, lequel ?

A. Fracture potentielle de Castaing.
B. Fracture de Pouteau Colles.
C. Fracture de Gerard Marchand.
D. Fracture d'un os du carpe associée.
E. Fracture De Goyrand Smith. **R = E**

14. A ce stade, le traitement associe certains principes les quels :

1. Rééducation manuelle par traction flexion inclinaison ubitale.
2. Stabilisation par brochage.
3. immobilisation plâtrée.
4. Ostéosynthèse d'emblée.
5. Rééducation du poignet.

* A. 1 + 2 + 3 *B. 1 + 2 + 3 + 5 *C. 1 + 2 + 3 + 4 + 5
* D. 1 + 4 + 5 * E. 4 + 5. **R = A**

15. Les complications secondaires de ce type de fracture sont :

A. Déplacement secondaire.
B. Instabilité du carpe.
C. Algoneurodystrophie réflexe.
D. Syndrome du canal carpien.
E. Toutes ces lésions sont possibles **R = E**

16. L'intervention du pied associe : (cochez la réponse fausse).
A. Une flexion plantaire de la cheville. **R = D**
B. Un varus du pied. C. Une adduction du pied.
D. Une pronation du pied. E. Une rotation interne.

17. Dans les fractures cervicales vraies, la comminution siège:
A .En avant du col fémoral
.B. En arrière du col fémoral.
C. Dans la région cervicale.
D. Dans la région trochantérienne.
E. Dans toutes ces régions. **R = B**

18. Identifiez les signes radiologiques en faveur d'une luxation antéro-interne de l'épaule variété sous coracoïdienne sur un cliché de face :
1. Glène humérale deshabitée.
2. Tête humérale sous la coracoïde.
3. Perte de la sphéricité de la tête humérale.
4. Aplatissement de la glène.
5. Col de l'humérus se projetant sous le bord auxiliaire de l'omoplate.
A. 1 + 2 + 5 *B. 1 + 2 + 4 *C. 2 + 4 + 5 * D. 3 + 4 + 5 *
E. 1 + 3 + 5. **R = A**

19. Parmi les éléments anatomiques suivants un seul n'entre pas dans le constitution du segment vertébral de Roy-Camille, indiquer lequel ?
A. Le mur postérieur du corps vertébral
B. Les pédicules C. L'apophyse épineuse
D. Les isthmes , E. Les lames **R = C**

20. Parmi les complications des fractures des deux os de l'avant-bras laquelle est la plus redoutable et la plus fréquente ?
A. La lésion du nerf médian
B. La lésion du nerf cubital
C. La raideur de la prono-supination
D. Le syndrome de Volkman
E. La synostose radio-cubitale **R = D**

21. Quel est le premier signe de la puberté chez la fille ?
A. La survenue des règles
B. Le développement de la pilosité pubienne
C. Le développement de la pilosité axillaire
D. Le développement mammaire
E. Les modifications de la stature **R = D**

22. Devant une hémorragie gynécologique post-ménopausique en évoquera tous ces diagnostics sauf un, lequel ?
A. Une tumeur génitale
B. Une hyperplasie de l'endomètre
C. Une aplasie de l'endomètre
D. Une cause fonctionnelle ovarienne
E. Une infection génitale **R = D**

23. La multiparité, les antécédents de curetages, de césariennes ou de myomectomie sont des facteurs de : (cochez la réponse fausse)
A. Placenta praevia
B. Hématome rétro-placentaire
C. Rupture utérine D. Dystocie dynamique
E. Hémorragie de la délivrance **R = D**

24. La cause de CIVD la plus fréquente est : (cochez la réponse fausse)
A. L 'hémorragie de la délivrance
B. L 'hématome rétro-placentaire
C. La mort in utero
D. La grossesse molaire
E. Hémorragie de la délivrance **R = B**

25. Quelle pathologie gynécologique non gravidique peut être le plus souvent cause d'anémie et nécessite un traitement chirurgical ?
A. Fibrome sous séreux B. Fibrome sous muqueux
C. Endométriose D. Tumeur ovarienne sécrétante
E. Toutes ces propositions sont justes **R = B**

26. Une aménorrhée secondaire associée à une galactorrhée fait rechercher en premier lieu :
A. Un adénome à prolactine . Une insuffisance lutéale
C. Une hypothyroïdie D. Une galactophorite ectasiante
E. Une dystrophie ovarienne **R = A**

27. Un des gestes thérapeutiques suivants est toujours indiqué devant un placenta praevia hémorragique partiellement recouvrant :
A. Perfusion d'antispasmodiques
B. Perfusion d'Ocytocine
C. Injection de methyl-ergobasine D. Césarienne
E. Rupture des membranes **R = E**

28. Parmi ces images d'hystérosalpingographies une seule est incompatible avec le diagnostic de tuberculose génitale, laquelle ?
A. Utérus en trèfle **R = B**
B. Synéchie utérine avec brassage péritonéal
C. Hydro-salpinx bilatéral D. Trompe moniliformes
E. Calicifications sur le cliché sans préparation

29. Dans un placenta praevia un des éléments suivants doit faire défaut. Lequel ?
A. Bruits du coeur foetale (BCF) présents
B. Présentation mal accommodée
C. Contracture utérine D. Métrorragies récidivantes
E. Notion d'avortement antérieurs **R = C**

30. Un hématome rétro-placentaire décidual basal associé, avant l'évacuation utérine on retrouve tous ces

signes sauf un, lequel ?
A. Bruits du coeur foetal (BCF) absents R = B
B. Métrorragies abondantes C. Contracture utérine
D. Col spasmé E. Etat de choc « toxique »

Cas clinique (questions de 31 à 35).

Un enfant âgé de 4 ans présente une fièvre à 39°, une rhinorrhée muco-purulente puis otalgie violente.

31. Quel est le diagnostic que vous évoquez ?
A. Otite séro-muqueuse B. Otite moyenne aiguë
C. Corps étranger auriculaire D. Mastoïdite
E. Angine R = B

32. Quelle est la cause de cette affection ?
(cochez la réponse juste)
A. Angine B. Sinusite C. Rhino-phatyngite
D. Laryngite E. Bronchite R = C

33. L'otoscopie dans les différents stades de cette pathologie peut montrer tous les aspects suivants sauf un, lequel
A. Tympan congestif B. Tympan bombant
C. Perforation tympanique centrale
D. Perforation tympanique marginale
E. Tympan normal R = C

34. Toutes ces complications peuvent se voir au cours de cette pathologie sauf une, Laquelle ?
A. Mastoïdite faciale B. Paralysie
C. Labyrinthite D. Hémiplégie
E. Méningite R = D

35. Les moyens thérapeutiques suivants peuvent être utilisés sauf un, lequel ?
A. Antibiotiques à large spectre
B. Anti-inflammatoire C. Paracentèse
D. Anti-histaminiques
E. Gouttes auriculaires **Fin du cas clinique** R = D

36. Au stade du trachome cicatriciel, un seul de ces signes cliniques n'est pas trouvé. Lequel ?
A. Ligne d'ARTL B. Trichiasis
C. Follicules D. Ocellés
E. Opacités cornéennes R = C

37. Au cours de la sclérose en plaques on peut retrouver la triade suivante :
A. Diplopie + nystamus + atrophie optique
B. Diplopie + nystamus + exophtalmie
C. Nystamus + exophtalmie + atrophie optique
D. Diplopie + atrophie optique + décollement de la rétine, R = A
E. Diplopie + exophtalmie + décollement de rétine

38. Le tableau d'oeil rouge douleureux et retrouvé dans toutes ces affections sauf une, laquelle ?
A. La kératite B. L'iridocyclite
C. L'épisclérite
D. Le glaucome primitif à angle ouvert
E. Le glaucome aigu par fermeture de l'angle R = D

39. La prescription de corticoïdes locaux est contre-indiquée en cas de
A. Blépharite B. Uvéite
C. Ulcère de cornée. D. Conjonctivite allergique
E. Chalazion R = C

40. Un mécanicien est victime d'une projection oculaire d'acide en nettoyant sa baterie , le premier geste sur les lieux de l'accident consistera en : (cochez la réponse juste)
A. Un pansement occlusif
B. Une installation de collyre antibiotique
C. Un lavage prolongé des deux yeux à grand eau
D. L'abstention de tout geste en attendant d'évacuer le patient R = C

41. L'angor de prinzmetal est caractérisé par
(cochez la réponse fausse)
A. Des douleurs très intenses, d'apparition spontanée
B. Des douleurs sont souvent nocturnes
C. Les douleurs peuvent s'accompagner de palpitations
D. Le pronostic repose sur le risque de mort subite
E. L'ECG révèle pendant le crise une ischémie sous endocardique sévère R = E

42. Parmi les médicaments suivants un seul à une action isotrope positive :
A. Propanolol B. Lanatoside C
C. Diltiazem D. Tenormine
E. Verapamil R = B

43. L'endocardite infectieuse sur prothèse valvulaire cardiaque. (Cochez la proposition incorrecte) :
A. Survient dans les deux premiers mois post opératoire
B. Est secondaire à une contamination per opératoire
C. Est souvent dépistée sur l'échocardiographie transthoracique R = C
D. Expose à un risque de désinsertion de la prothèse
E. Est dificilement stérilisable par les antibiotiques

44. Parmi les médications suivantes une seule potentialise l'action des antivitamines K, indiquez laquelle ?
A. Cimétidine B. L'ethynil-oestradiol
C. Rifampicine D. Gardenal
E. Griséofulvine R = A

45. La rupture de la paroi libre du coeur au cours de l'infarctus du myocarde aigu à toutes ces caractéristiques sauf une, laquelle ?
A. Se manifeste le plus souvent par un arrêt circulatoire brutal
B. Est à l'origine d'une dissociation électromécanique
C. Est précédée par une turgescence jugulaire liée à l'hémopéricade
D. Est rarement justifiable d'un acte chirurgical

E. Est précédée le plus souvent d'un syndrome de fissuration R = D

46. Une onde Q de nécrose enregistré dans les dérivations V7 V8 V9 témoignent d'un infarctus :
A. Antéro-septal B. Postéro-diaphragmatique
C. Antéro-latéral D. Apical
E. Postéro-basal R = E

47. Les méningites à pneumocoques :
1. Peuvent être dues à une brèche ostéoméningée
2. Entrainent une hypoglycorachie
3. Peuvent être dues à une sinusite
4. Sont graves chez les personnes splénéctomisées
5. Sont de mauvais pronostic R = E
A. 1 .B. 1+2 .C. 1+2+3 .D. 1+2+3+4 .E. 1+2+3+4+5

48. Devant une méningite purulente, vous retenez en faveur de l'étiologie méningococcique :
1. Notion d'épidémie 2. Atteinte des nerfs crâniens
3. Otite récente 4. Purpura
5. Convulsions
*A. 1+2 *B. 4+5 *C.2+4 *D. 3+5 *E. 1+4 R = E

49. La poliomyélite antérieur aiguë :
A. Est due à un rétrovirus
B. Touche la corne postérieure de la moelle épinière
C. Se manifeste dans sa forme typique par des paralysies spastiques R = D
D. Est une maladie contrôlable par la vaccination
E. Guérie spontanément sans séquelle de 4 à 6 semaines

50. Le zona est une maladie (cochez la proposition fausse)
A. Du au virus responsable de la varicelle
B. Caractérisé par une éruption érythémato-vésiculeuse prurigineuse
C. Bénigne sauf chez le sujet immunodéprimé
D. Dont l'isolement est impératif R = D
E. Nécessitant des soins locaux et des antiviraux

51. Les éléments cliniques de diagnostic d'une fièvre typhoïde à la phase d'état sont (cochez prop. Incorrecte)
A Fièvre B. Splénomégalie
C. Taches rosées lenticulaires
D. Vomissements E. Tuphos R = D

52. Les propositions suivantes concernant la rage sont exactes sauf une, laquelle?
A. Le virus de la rage et neurotrope
B. La rage humaine déclarée est mortelle dans 80% des cas
C. La vaccination antirabique doit être débutée chez toute personne mordue
par un chien inconnu
D. Il n'ya pas de contre indication au traitement vaccinal antirabique
E. La sérothérapie est indiquée dans les morsures graves par un animal suspect R = B

53. Une hernie hiatale est souvent associée au signes suivants, sauf un, lequel?
A. Douleyr retro-sternale B. Dysphagie
C. Vomissements R = B
D. Hemorragie par ulcération oesophagienne
E. Des synptômes cédant en position de tredelenburg

54. Dans le reflux gastro-eophagien et l'oesophagite par reflux : le traitement médical peut comporter (cochez la proposition incorrecte) :
A. Des antagonistes des récepteurs H_2 à l'histamine
B. Le métoclopramide C. Le dompéridone
D. Les sédatifs E. Les antiacides R = D

55. Un proteur d'une cirrhose post-nécrotique connu depuis plus de 10 ans consulte pour douleurs abdominales et altération rapide de son état général (amaigrissement de plus de 10 kg en 4 mois). L'examen révèle une Hépato-mégalie irrégulière et sensible
Le diagnostic le plus probable est :
A. Stéatose hépatique B. Cholangite aiguë
C. Hépatite virale récurrente D. Hépatome malin
E. Abcès hépatique R = D

56. Parmi les éléments biologiques suivants, lequel a la valeur pronostique la plus péjorative au cours de l'évolution d'une hépatite virale :
A. Transaminases sériques supérieures à 10 fois la normale
B. Bilirubinémie supérieure à 100 mg/l
C. Taux de prothrombine inférieure à 30 %
D. Phosphatases alcalines supérieures à 10 fois la normale R = C
E. Elévation des gamma globulines supérieures à 20 g/l

57. Une tumeur palpable et fébrile de la fosse iliaque droite évoque :
1. Cancer abcédé du caecum
2. Une appendicite à forme tumorale
3. Un cancer du rein droit
4. Un cancer de l'ovaire droite
5. Une grossesse extra-utérine
6. Une adénopathie métastatique R = B
*A 2+3 *B. 1+2 *C. 1+6 *D. 3+4+5 *E. 1+2+4

58. Chez un ancien opéré de l'abdomen un tableau occlusif sera plus volontier rattaché à l'une des étiologies suivantes, laquelle
A. Volvulus du sigmoïde
B. Invagination intestinale aiguë
C. Strangulation intestinale sur brides
D. Iléus paralytique E. Iléus biliaire R = C

59. Au cours de la maladie de crohn colique, l'atteinte est caractérisée par : (cochez la prop, incorrecte)
A. Sa distribution est segmentaire
B. La présence de zones de muqueuse saine entre l es lésions
C. Le caractère toujours très hémorragique des lésions

D. Les ulcérations de type fissuraire
E. La fréquence des fistules R = C

60. Quels sont parmi les éléments suivants ceux qui permettent de faire le diagnostic différentiel entre rectocolite ulcéro-hémorragique et amibiase intestinale chronique : dysentérique ?
1. Présence d'amibes sous forme d'éntamoeba histolytica
2. Evolution par poussée d'un syndrome dysntérique
3. Altération de l'état général
4. Résultat de rectoscopie et de la biopsie rectale
5. Persistance des synmptômes malgré un traitement anti-amibien bien conduit
.A 4+5 .B. 3+5 .C. 1+4 .D. 2+3 .E. 3+5 R = C

Cas clinique : (QCM de 61 à 65)
Un nourrisson âgé de 12 mois est hospitalisé pour déshydratation aiguë sur diarrhée aiguë (10 selles / j) . Examen poids 10 kg, FC 130 mn. Ta 36 a ,myosis serré, fontanelleantérieure déprimée, globes oculaires excavés, marbrures des extrémités, pli cutané abdominal net.
61. Ce tableau évoque:
A. Une déshydratation extra-cellulaire
B. Une déshydratation intracellulaire R = D
C. Une acidose métabolique D. A+C E. B+C

62. Vous vous attendez à retrouver les perturbations biologiques suivantes :
A. Natrémie 136 mEq/l Kaliémie 4,5 mEq/l
B. Natrémie 165 mEq/l Kaliémie 4 mEq/l
C. Gaz du sang : pH =7,1 . HCO3 = 12 mEq/l . B.E = moins 8 D. A+C E. A+C R = D

63. Le traitement préconisé durant les 2 premières heures est :
A. 500 cc de sérum salé isotonique (S SI) à 9/1 00
B. 200 cc de sérum bicarbonaté isotonique (SBI) à 14 /1 000 suivi de 300 cc de SSI à 9/1000
C. 500 cc de sérum de réhydratation avec électrolytes (Na, ClK, Ca)
D. 250 cc de SSI à 9/100
E. 500 cc de SBI à 14/1000 R = B

64. Au bout de la 2 ième heure le nourrisson n'a toujours pas uriné. Vous décidez:
A. De rajouter 100 cc de SSI à 9/1000
B. De rajouter 100 cc deSBI à 14/1000
C. De rajouter du sérum glucosé à 5% avec électrolytes (Na, Ca, ClK).
D. De passer directement à la 2ème phase de réhydratation avec électrolytes (Na, Ca, ClK)
E. Evacuer l'enfant en réanimation pour dialyse R = A

65. Les complications que vous redouter chez ce nourrisson sont:
A. Hématome soUS dural B. Collapsus précoce
C. Insuffisance rénale D. B+C
E. Toutes les propositions sont correctes
Fin du cas clinique. R = D

66. parmi les signes suivants un ne fait pas partie du tableau clinique de l'atrésle de l'oesophage :
A. Notion d'hydramnios maternel
B. Détresse respiratoire néonatale
C. Rupture prématurée des membranes
D. Nouveau-né encombré qui mousse
E. Diagnostic affirmé par le passage d'une sonde gastrique R = C

67. Un céphalhématome associe tous ces signes sauf un, lequel ?
A. Chevauche les sutures crâniennes
B. Apparaît après la 24 0 H de vie
C. Correspond à une hémorragie sous périostée
D. Disparaît après 1 semaine de vie .
E. Ne laisse pas de séquelles neurologiques R = B

68. Un nourrisson âgé de 6 mois sexe féminin présente une diarrhée chronique évoluant depuis le 3 éme mois avec des épisodes de broncholites. Diététique : sein pendant 2 mois puis allaitement artificiel introduction des légumes à 3 mois, des protéines animales à 4 mois et de la lablamine à 5 mois. Examen: poids 5.000 g,eczéma au niveau des joues, intertrigo. Le diagnostic le plus probable est celui de :
A. Intolérance aït gluten
B. Intolérance aux protéines du lait de vache
C. Gastro-entérite infectieuse R = B
D. Mucoviscidose E. Déficit immunitaire en IgA

69. Un nouveau né de 2 jours de vie pesant 3.009 g présente un ictère par incompatibilité rhésus . Chez ce nouveau né la quantité de sang nécessaire pour une exanguino-transfusion est de : R = B
*A. 270cc *B. 540cc *C. 810cc *D. 940cc *E. 1.080cc

70. Un nourrisson âgé de 10 mois présente une diarrhée fait de 8 selles/j évoluant depuis 3 j. Examen : T° 38° , état général conservé rhino-pharyngite avec rhinorrhée laire pas de signes de déshydratation. Le diagnostic étiologique que vous évoquez est celui de :
A. Diarrhée à salmonélla B. Diarrhée virale
C. Shigellose
D. Diarrhée par intolérance alimentaire
E. Diarhée prandiale R = B

Cas clinique: (QCM de 71 à 75) .

Mr said, âgé de 58 ans , est hospitalisé pour une douleur lombaire droite accompagnée d'hématurie intermittente . Une U I V pratiquée chez lui met en évidance une lacune radio transparente dans le bassinet du rein droit .

71. Quel est le diagnostic à envisager de vant cettt; U I V:
A. Calcul d'acide urique B. Tumeur du bassinet
C. Caillot sanguin D. Calcul muco-protéique
E. Calcul d'oxamate mono-hydraté R = B

72. Parmi les examens suivants, quel est celui qui est utile au diagnostic différentiel:
A. Cytologie nurinaire. B. Dosage de l'uricurie.
C. pH urinaire. D. Dosage de l'oxalurie.
E. Echographie. R = E

73. En supposant que le diagnostic différentiel n'ait pu être établi par les examens précédemment cités, l'identification de la nature de cette lacune pyelique que purrait être faite grâce a :
A. Artériographie rénale.
B. Cystoscopie C. Tomodensitométrie.
D. Scintigraphie rénale. E. Pyeloscopie. R = C

74. Si vous avez opté pour une attitude d'expectative et qu'une urographie de contrôle vous montre que la lacune non seulement n'a pas disparu, mais s'est aggravée et déborde dans le bassinet, le diagnostic devient alors évident, lequel ?
A. Calcul d'acide urique. B. Tumeur du bassinet.
C. Caillot sanguin. D. Calcul muco-protéique.
E. Calcul d'oxalate mono-hydrate. R = B

75. Indiquer alors la sanction thérapeutique qui en découle:
A. Montée de sonde intra-rénale pour per~sion d'une substance lytique.
B. Pyélotomie avec exérèse de la lésion.
C. Néphro-urétérectomie total élargie.
D. Néphrectomie polaire inférieure.
E. Irradiation isolée de la région. R = C

76.Le traumatisme crânien aigu de l'étage antérieur de la base du crâne se carctérise sur l plan clinique par :
A. Une exophtalmie bilatérale aiguë.
B. Une rhinorrhée, une ecchymose en lunette et une exophtalmie.
C. Une ecchymose sous périostée en lunette et des épigastasies.
D. Une ecchymose mastoïdienne et une otorragie.
E. Une ecchymose palpébrale bilatérale isolée. R = C

77. Le syndrome de la queue de cheval comporte sous ces signes cliniques, sauf un. Lequel ?
A. Incontinenoe urinaire. B. Baisse de libido.
C. Priapisme douloureux. D. Anésthésie en selle.
E. Abolition du réflexe anal. R = C

78. Une mydriase unilatérale aréactive à la lumière et à la douleur peut se voir dans toutes ces situations, sauf une, laquelle?
A. Anévrisme de l'artère communicante postérieure.
B. Hématome extra-dural temporal.
C. Engagement temporal.
D. Anévrisme de la carotide interne.
E. A+ B+C. R = D

79. Dans les compressions médullaires thoraciques, les troubles de la sensibilité à typede dissociation thermo-thermo-algésique sont en faveur de (cochez la R J)
A. Méningiome intra-rachidien
B. Neurinome intra-rachidien
C. Astrocytome intra-medullaire étendu
D. Malformation arterio-veineuse médullaire
E. Epidurite tuberculeuse R = B

80. Toutes ces malformations font partie des spina bifida aperta sauf une, laquelle ?
A. plaque médullaire B. Rachischisis
C. Lipomyeloméningocèle D. Myeloméningocèle
E. Méningocèle R = C

81. La chondrocalcinose est classée parmi (cochez la R.J)
A. Les rhumatismes dégénératifs
B. Les rhumatismes métaboliques
C. Les rhumatismes infectieux
D. Les déminéralisations osseuses
E. les tumeurs bénignes R = B

82. Une femme âgée de 65 ans , se plaignant d'algies pelvirachidiennnes avec troubles de la marche, présente une hypocalcémie, une hypocalciurie et une vitesse de sédimentation normale. Quel diagnostic évoquez-vous ?
A. Hyperparathyroidie B. Ostéomalacie carencielle
C. Ostéoporose sénile D. Maladie de Lobstein
E. Myélome multiple R = B

83. L'ostéoporose post-ménopausique est caractérisée par les données suivantes, sauf une, laquelle ?
A. Une diminution de la masse osseuse
B. Est favorisée par la maigreur et l'inactivité
C. Un bilan phosphocalcique négatif
D. Peut s'accompagner de signes hyper-remodelage
E. Est souvent responsable de tassement osseux R = C

84. Parmi les signes suivants, indiquez ceux qui concernent la spondylarthrite ankylosante :
1. Douleurs noctuene de la 2ième moitié de la nuit
2. Douleurs lombaires
3. Possible sciatique à bascule
4. Talagies
5. Raideur rachidienne
*A. 1+2+3 *B. 3+4+5+ *C. Toutes les réponses
*D. Aucune *E. 4+5 R = C

85. Quel est le signe radiologique standard permettant de suspecter une hernie discale ?
A. Diminution de hauteur du disque
B. Bâillement discal postérieur
C. Condensation des plateaux vertébraux
D. Ostéophytes antérieures
E. Tassement vertébral R = B

Cas clinique: (questions de 86 à 90)
Une femme âgée de 30 ans, asthmatique connue; est

admise aux urgences pour crise intense avec cyanose, seurs, torpeur, le murmure vésiculaire étant presque inaudible les gaz du sang artériel montrent: pH = 7.27. PaO2 = 38 mm Hg, PaCO2= 60 mm Hg , HCO3 =27 mEq/l Na= 140 mEq/l, Cl=96mEq/l, K=4,5mEq/l, Htc = 0,50%, Protidémie = 80 g/l .

86. Toutes ces propositions sont écartées, sauf une, laquelle ?
A. Hémoconcentration B. Hypoxie hypercapnie
C. Hypernatrémie hyperkaliémie R = C
D. Elévation discrète des bicarbonates E. pH abaissé

87. Définir le syndrome acido-basique :
A. acidose métabolique B. Acidose respiratoire
C. Acidose mixte D. Alcalose respiratoire
E. Alcalose métabolique R = B

88. Tous ces signes sont en faveur de l'asthme aigu grave, sauf un, lequel ?
A. polypnée B. Cyanose avec sueur
C. Silence auscultatoire D. Bradypnée expiratoire
E. Torpeur R = D

89. Quel est le traitement d'urgence de première intention à entreprendre chez cette patiente?
A. Glucocorticoïde par voie intraveineuse
B. Oxygénothérapie nasale à faible débit
C. Oxygénothérapie nasale à fort débit
D. Bêta 2 mimétique par voie intraveineuse
E. Intubation et ventilation artificielle R = C

90. Dans l'asthme aigu grave avec collapsus cardio -vasculaire quelle est la médication de choix à utiliser en association avec le remplissage vasculaire en cas d'échec des Bêta 2 mimétiques par voie intraveineuse ?
A. Théophylline par voie intraveineuse continue
B. Dopamine par voie intraveineuse continue
C. Adrénaline par voie intraveineuse continue
D. Isuprel par voie intraveineuse continue
E. Aucune de ces propositions R = C

91. Quel est le meilleur schéma d'insulinothérapie à proposer à un jeune diabétique insulinodépendant de 21 ans pesant 62 kg avec une taille de lm 78 (Cochez R.J)
A. Insuline uttralente le matin +3 bonus d'insuline rapide préprandiaux
B. Insuline intermédiaire biophysique matin et soir
C. Une insuline ultralente
D. NPH insuline rapide matin et soir
E. Insuline rapide matin, midi, le soir . NPH + insuline retard R = E

92. Patiente de 29 ans diabétique depuis un an traitée par Glibenclamide 15mg /j, présente une grossesse de quatre semaines, sa glycémie à jeun est à 2,44 g/l, vous préconisez cochez la RJ:
A. Arrêt des sulfamides hypoglycémiants
B. Ajoindre des biguanides
C. Substituer les sulfamides par insuline intermédiaire matin et soir
D. Substituer les sulfâmides par insuline ultratlente
E. Substituer les sulfâmides par insuline rapide (matin; midi) et NPH+ Insuline rapide le soir R = E

93. Les modalités de dépistage de l'hypothyroïdie congénitale sont :
1. Dosage de T4 et TSH,
2. Dosage de la thyroglobuline
3. Prélèvement sanguin au sixième mois de vie
4. Prélèvement sanguin au troisième jour de vie
5. Se fait seulement chez les nouveau-nés
.A.1+2+3 .B. 1+2+5 .C. 1+4 .D. 1+4+5 .E. 1+5 R = C

94. La gynécomastie parapubertaire :
1. Est physiologique
2. Est prolactino-dépendant
3. Relève d'un traitement par les androgènes
4. Régresse souvent spontanément
5. Est prédictive d'une hypofertilité
.A. 1+5 .B. 1+2 .C. 1+4 *D.1+3 .E. 4+5 R = C

95. Un jeune fille de 20 ans, de petite taille, impubère avec ptérigium colli et un thorax en carène, présente probablement (cochez la réponse juste)
A. Une insuffisante hypophysaire R = C
B. Un syndrome de Laron C. Un syndrome de Turner.
D. Une anoréxie mentale. E. Une hypothyroïdie primaire

96. La cardio-thyréose est une complication de l'hyperthyroïdie :
1. Qui survient le plus souvent sur un coeur antérieurement lésé
2. Dont l'insuffisance cardiaque répond bien aux digitalo-diurétiques
3: Se voit surtout au delà de 40 ans
4. Est une indication au traitement radical à l'iode radioactif R = B
5. Conduit à une ACFA rarement réversible chez le jeune
.A. 1+3+5 .B. 1+3 .C. 1+2+4 .D.. 1+2+5 .E. 2+4+5

Cas clinique: (question de 97 à 101)

Enfant A. Réda âgé de 4 ans, deuxième d'une fratrie de deux, se présente aux urgences pour hémorragie de cuir chevelu, suite à un traumatisme léger, ne cédant pas au traitement local. Dans ses antécédents on note la notion d'ecchymoses spontanées.

97. Le diagnostic à évoquer en premier lieu est (cochez la R J) :
A. Leucémie aiguë B. Purpura thrombopénique
C. Coagulopatie acquise D. Coagulopathie congénitale
E. Aucune de ces réponses n'est correcte R = D

98. Quels sont les examens à pratiquer dans un premier temps ?
A. TS + taux de plaquettes + Fibrinogène

B. Dosage des facteurs de la coagulation + taux de plaquettes C. TS+TQ+TCK
D. TS + Temps de coagulation **R = C**
E. TS + Frottis sanguin + Frottis médullaire

Certains examens ont été effectués et ont donné les résultats suivants TS = 5 min selon IVY, plaquette (plaq) = 180.000mm3 , Fg : 3,5 g/l temps de Quick (TQ) 14 sec/témoin (T) 13 sec, temps de céphaline kaolin (TCK) : 58 sec (T : 35) frottis sanguin globules rougnes microcytoses + hypochromies frottis médullaire (MO.) richesse +++, granuleux 60% Erythroplastes : 25% ; lymphocytes: 15 % . Mégacaryocyte +++

99. Interprétez ces résutats : .
A. TS: augmenté, plaq: N,TQ : N: TCK augmenté, MO : N
B. TS: plaquette diminué; TQ augmenté, TCK : N, MO : pathologique
C. TS: N : plaq : N, TQ: N, TSK augmenté, MO:N
D TS.: augmenté, Plaq augmenté, TQ augmenté , TCK : N, MO :N . **R = C**
E. TS. N, plaq . N, TQ . N, TCK . N, MO . pathologique.

100. Ces résultats évoquent pour vous :
A. Un trouble de l'hémostase primaire
B. Une atteinte de la voie endogène
C. Une anomalie de la voie exogène
D. Une atteinte médullaire
E. Une anomalie de la fibrinoformation **R = B**

101. Le traitement d'urgence que vous préconisez est :
A.Transfusion de sang total isorhésus
B. Suture de la plaie C. Transfusion de plaquettes
D. Transfusion de plasma frais congelé E. A+D **R = D**

102. L'épilepsie à parosymes rolandiques se définit par (cochez la R. fausse)
A. Crises motrices partielles liées au sommeil
B. Crises motrices matinales
C. paroxysmes EEG intercritiques localisés
D. Développement intellectuel normal
E. Evolution constamment vers la guérison **R = B**

103. Les médicaments efficaces dans les états de mal épiliptiques sont : (cochez la réponse fause)
A. Diazépam B. Carbamazépine
C. Clorazépam D. Phénytoine
E. Acide valproique **R = B**

104. Dans le syndrome de Guillaume-Barré, on retrouve les signes suivants (cochez la RF)
A. Diplégie faciale
B. Risque de paralysie respiratoires les 15 preliers jours
C. Dissociation alburalmo-cytologique de LCR
D. Vitesses de conduction nerveuse abaissées à L 'EMG
E. Réflexes myotatiques exagérés **R = E**

105. Parmi les signes suivants, lequel ne fait pas partie du syndrome d'atteinte neurogène périphérique ?
A. Déficit moteur distal B. Fasciculations
C. Amyotrophie D. Contractions idiomusculaires
E. R .0. T diminués abolis **R = D**

106. Parmi les caractères cliniques suivants, lequel, marque le plus souvent le début de la maladie d'Alzheimer (cochez la réponse juste)
A. Epilepsie B. Troubles amnésiques
C. Troubles du langage D. Troubles du comportement
E. Troubles praxiques **R = B**

Cas clinique : (QCM de 107 à 111) :
Un homme âgé de 58 ans , architecte, fumeur 30 paquets année, résidant à Alger. Consulte pour altération de l'état général, asthénie, fièvre à 38,5°, toux tenace et quinteuse avec arthralgies diffuses appparues depuis 3 jours. Dans les antécédents de ce patient, on retrouve une toux productive à prédominance hivernale avec dyspnée d'effort d'aggravation progréssive évolant depuis 5 ans . L'examen clinique retrouve une dyspnée de repos, une cyanose, un hippocratisme digital, des mains chaudes et moites. La gazométrie révèle un pH= 7,38; Pa02 = 65 mmHg; Pa C02 = 48 mmHg ; HC03 = 33 Meq/l
107. Il s'agit de (cochez la réponse juste) :
A. Acidose métabolique compensée
B. Alcalose ventilatoire décomprensée
C. Alcalose ventilatoire compensée
D. Acidose ventilatoire compensée
E. Acidose ventilatoire décompensée **R = D**

108. Une radiographie a été faite et objective une hyperclarté diffuse avec distension pulmonaire et lésions reticulo-nodulaire bilatérales. Quel est votre diagnostic. (Cochez la réponse juste)
A. Fibrose pulmonaire diffuse BEmphysème panlobulaire
C. Bronchéctasies diffuses
D. Bronchopathie chronique obstructive
E. Pneumothorax bilatéral **R = D**

109. Dans l'immédiat quel est votre conduite à tenir ? (C. la réponse juste)
A. Oxygénothérapie à faible débit + aspirine + théophylline
B. Oxygénothérapie à faible débit + amoxicilline
C. Drainage pleural par pleurotomie à minima
D. Oxygénothérapie à faible débit + méthyle prédnisolone
E. Oxygénothérapie à faible débit + aspirine + méthyle prédnisolone **R = B**

110. Après quelques jours ,l'état du malade s'améliore. Vous demandez une exploration fonctionnelle respiratoire qui révèle l'existence d'une capacité vitale à 3.200 l (74% de la théorique) un volume résiduel à 1.460 l .
Le syndrome fonctionnel retrouvé correspond à :
A. Un syndrome obstructif pur
B. Un syndrome restrictif pur
C. Un syndrome mixte obstrutif et restrictif

D. Un syndrome obstructif avec distension alvéolaire
E. Un syndrome obstructif réversible R = C

111. La prise en charge au long cours chez ce patient reposera sur:
A Un traitement cortisonique au long cours par voie orale
B. Une antibiothérapie par voie orale en cures séquentielles R = E
C. Une vaccination anti-grippale préhivernale avec corticothérapie par voie inhalatoire au long court
D. Des Béta-agonistes au long court par voie orale
E. Une vaccination anti-grippale saisonnière (automne) avec Béta-agoniste au long court par voie inhalatoire

112. Duquel de ces états pathologiques l'insomnie terminale est-elle évocatrice ?
A. L'état dépressif B. l'état démentiel
C. l'état d'arriération D. l'état anxieux
E. l'état délirant R = A

113. De quelle de ces affections névrotiques le déplacement est-il le mécanisme de défense privilégie ?
A. La névrose hystérique B. La névrose obsessionnelle
C. La névrose phobique D. La névrose d'angoisse
E. La névrose traumatique R = C

114. Laquelle de ces propositions ne fait pas partie de la personnalité paranoïaque ?
A. La rigidité B. La méfiance
C. l'introversion d'angoisse
D. La fausseté du jugement E. L'autophilie R = C

115. Lequel de ces signes cliniques n'accompagne pas le tableau d'une hébéphrénie ? (RJ)
A. L' athymormie apragmatiqu
B. La désorganisation du comportement
C. Le négativisme D. L'automatisme
E. L'impulsion hétéro-agréssive R = D

116. Lors de la visite périodique d'un minéur de Azzaba, quelle intoxication professionnelle recherchez-vous ?
A. Un arsenicisme B. Un hydragyrisme
C. Un sulfo-carbonisme D. Un saturnisme
E. Un benzolisme R = C

117. L'un des symptômes suivants n'est pas celui de la grande hémopathie benzolique Lequel ?
A. Anémie B. Epistaxis C. Ictère cutanéo-muqueux
D. Purpura E. Fièvre R = C

118. Dans l'intoxication par les organo-phosophorés, l'un de ces symptômes n'est pas du aux effets muscariniques, laquelle ?
A. Hypersialorrhée B. Diarrhée profuse
C. Hypersécrétion bronchique
D. Bronchoconstriction E. Dyspnée R = C

119. Une douleur associée à une impotence fonctionnelle des deux membres inférieurs, chez l' hémodialysé chronique évoque :
A. Une phlébite bilatérale
B. Une ostéophathie adynamique
C. Une polynévrite D. Une anémie R = C
E. Une ostéonécrose aseptique des têtes fémorales

120. Une polyurie hypotonique doit faire évoquez (cochez la réponse juste)
A. Un diabète sucré
B. Syndrome de levé d'obstacle urinaire
C. Une insuffisance rénale aiguë fonctionnelle
D. Un diabète insipide hythalamo-hypophysaire
E. Une clearance de l'eau libre négative R = D

DOSSIERS THERAPEUTIQUES :

Dossier n° 1 :

Enfant Z . Assia âgée de 9 ans est adressée pour retard statural . Dans ses antécédents : notion d'ictère apparu le 3éme jour de vie et qui a duré 1 mois. On retrouve également une tendance à la constipation et à la somnolence. Elle est scolarisée en 2 ème année primaire avec un faible rendement scolaire.Examen : poids 26 kg. Taille 112 cm. T° 36°5, TA 100/50 mmHg FC : 60/mn Brachyskélie. Paleur cutanéo-muqueuse avec une peau sèche, infiltrée et froide. Présence d'un goitre de taille 2 et d'une petite hernie ombilicale.

1. Ce tableau clinique vous semble compatible avec l'affection suivante:
A Anémie hémolytique B. Cirrhose
C. Insuffisace rénale D. Hypothyroïdie primaire
E. Nanisme hypophysaire R = D

2. Le bilan nécessaire pour le diagnostic positif est :
1. Age osseux et échographie cervicale
2. Dosage des hormones thyroïdiennes
3. Bilan hépatique et rénale
4. Bilan d'hémolyse
5. Tests à l'hypoglycémie avec dosage de TSH
.A. 1+2 .B. 1+5 .C. 3+4 .D. 3+5 .E. 1+3 R = A

3. Quel est le profil paraclinique qui confirme le diagnostic ?
A. Hb 6 g/100 ml hyperbilirubinémie indirecte, fer sérique élevé
B. Hb 8 g/100 ml transaminases élevées. TP bas
C. Hb 8 g/100ml Créatinine sanguine élevée
D. Hb 8 g/100ml, T4 basse, TSH élevée
E. TSH basse, T4 normale, Hb 10g/100 R = D

4. Dans cette affection le bilan radiologique peut montrer :
A Une dysgénésie épiphysaire
B. Elargissement de la voûte crânienne avec image en poils de brosse
C. Une selle turcique ballonnisée avec calcifications suprasellaires
D. Ostéocondensation diffuse
E. Un élargissement métaphysaire R = A

5. Dans cette affection, l'âge osseux sera probablement :

A. Supérieur à l'âge statural
B. Supérieur à l'âge statural et inférieur à l'âge chronologique
C. Inférieur à l'âge statural et inférieur à l'âge chronologique
D. Inférieur à l'âge chronologique et égal à l'âge statural
E. Egal à l'âge chronologique **R = C**

6. L'étiologie de cette affection est :
1. Congénitale 2. Acquise 3. Auto-immune
4. Liée à un trouble de l'hormonosynthèse
5. Iatrogène
* A. 2+4 *B. 2+5 *C. 1+,4 *D. 2+3 *E. 3+5 **R = C**

7. L'examen complémentaire nécessaire au diagnostic étiologique est :
A. Electrophorèse B. Biopsie hépatique
C. Biopsie rénale
D. Test au perchlorate sur les fixations thyroïdiennes
E. Tomodensitométrie hypophysaire **R = D**

8. Le traitement de cette affection fait appel :
A A l'hormone de croissance
B. Transfusion sanguine et chélateurs du fer
C. Aux hormones thyroïdiennnes D. Hémodialyse
E. A la corticothérapie et vitamines liposolubles par voie parentérale **R = C**

9. Ce traitement aura un effet bénéfique surtout sur le trouble suivant :
1. La fonction rénale 2. La fonction hépatique
3. La maturation osseuse 4. Le ratard statural
5. Le développement pubertaire
* A 2+3 *B. 1+4 *C. 2+4 *D. 3+4 *E. 1+5 **R = D**

10. La prévention de cette affection est basée sur :
A. Le conseil génétique
B. Le traitement adpté des infections urinaires de l'enfant
C. La vaccination contre l'hépatite B
D. Le dosage des hormones thyroïdiennes la 1ére semaine de vie
E. L'évaluation régulière de l'âge osseux par une radiographie du poignet **R = D**

Dossier n°2 :
Une patiente âgée de 45 ans consulte pour des lombalgies permanentes qui évoluent depuis six mois accompagnées d'une fébricule nocturne, de frissons et d'un amaigrissement non chiffré. L 'examen retrouve un syndrome rachidien net avec une distance main-sol de 80 cm et un indice de SCOHÔBER de 10-12 cm avec une contracture des muscles para-vertébraux lombaires et une petite voussure en L2 L3. Le reste de l'examen somatique en général et neurologique en particulier ne révèle aucune anomalie.

11. A ce stade un seul diagnostic peut être évoqué. Lequel?
A. Hernie discale lombaire
B. Atteinte infectieuse rachidienne
C. Tumeur vertébrale D. Malformation vertébrale
E. Spondylolisthésis lombaire **R = B**

12. Un bilan d'imagerie de première intention est demandé: il comportera un certain nombre d'investigations sauf une, Laquelle ?
A. Une radiographie du archis lombaire face et profile débout
B. Une radiographie du rachis lombaire face et profil couché
C. Un cliché de face et de profil centré sur L2-L3
D. Une tomodensitométrie lombaire
E. Une radiographie du thorax **R = B**

13. Le bilan radiologique entrepris objective un tassement cunéiforme antérieur, un pincement discal L2-L3 modéré, une irrégularité des plateaux vertébraux inférieur de L2 et supérieur de L3 et une voussure du psoas à droite.
Le bilan d'imagerie doit être complété par un certains nombre d'examens sauf un . Lequel ?
A. Un cliché centre sur L2-L3 de face et de profil
B. Radiographie du thorax
C. Echographie abdominale - D. Tomodensitométrie
E: Tomographie vertébrale **R = C**

14. Ce bilan sera accompagné d'un certain nombre d'examens biologiques : Lesquels ?
1. Formule de numération sanguine et VS
2. IDR à la tuberculine
3. Serodiagnostic de WRIGHT
4. Recherche de BK dansles crachats et les urines
5. Examen cytobactériologique des urines
A. 1+2+3+4+5 .B. 1+2+3 .C. 1+4+5 *D. 2+4+5
*E. 2+3+4+5 **R = B**

15. L'étiologie infectieuse est évoquée, le diagnostic de certitude est posé par :
A. Le bilan radiologique B. Le bilan biologique
C. Le bilan clinique D. Le bilan cytobactériologique
E. Aucuns de ces exaamens

16. Chez notre patiente un seul examen permettra un accès facile au diagnostic. Lequel ?
A. Biopsie chirurgicale B. Ponction disco-vertébrale
C. Ponction échoguidée D. Le scanner
E. La résonance magnétique **R = D**

17. Le liquide ramené présente un aspect macroscopique caractéristique, Lequel ?
A. Jaune citron B. hémorragique
C. Clair eau de roche D. Franchement purulent
E. Brunâtre fecaloïde **R = D**

18. L'analyse bactériologique du liquide prélevé doit faire rechercher :
A. Uniquement le bacille tuberculeux
B. Uniquement les germes aérobie
C. Uniquement les germes anaérobies .
D. Les germes aérobies et anaérobies et le BK

E. Aucuns de ces germes **R = D**

19. Le résultat définitif de l'examen bactériologique est obtenu :
A. Au bout de 48 à 72 h car le germe incriminé se multiplie vite
B. En quelques minutes grâce à la positivité de l'examen direct toujoursconstante
C. Après 28 jours de mise en culture vu le négativité de l'examen direct a cause de la paucibacillarité du prélèvement
D. Quelque soit le delai car il est toujours positif
E. Aucune des propositions n'est juste **R = C**

20. La prise en charge thérapeutique de notre patiente consistera:
A. Un traitement purement médical spécifique
B. Un traitement chirurgical d'emblée
C. Traitement médical et chirurgical
D. Un traitement orthopédique par immobilisation plâtrée
E. Un traitement médical et orthopédique **R = E**

Dosssier n°3 :
Dix jours après un accouchement dystocique , madame F. Agée de 40 ans G5 P3 , est hospitalisée pour hémmoragies génitales abondantes . Malgré un terrain d'obésité. Elle avait été mise avant cette grossesse sous contraception orale oestro-progestative normodosée . Celle-ci n'a été arrêtée que 4 ans plus tard, à la suite d'un bilan lipidique perturbé. L'examen retrouve un abdomen souple ,un utérus sub-involué. Le cul de sac vaginal droit est très sensible. Durant l'hospitalisation on note l'installation d'une fièvre à 39°avec frissons puis l'apparition brutale de dyspnée, de toux, de douleurs de l'hémi-thorax droit et enfin d'un purpura pétéchial au niveau du tronc

21. Parmi les causes suivantes d'hémorragie, quelle est la proposition fausse ?
A. Rétention placentaire B. Infection génitale haute
C. Coagulopathie D. Inertie utérine
E. Chute d'escarres par lésion cervico-vaginale **R = D**

22. Toutes les explorations suivantes seront faites dans l'immédiat sauf une , laquelle ?
A. FNS +VS . B. Echographie pelvienne
C. Révision utérine + massage **R = C**
D. Crase sanguine E. Exploration sous valves vaginales

23. Parmi les propositions suivantes, quelle est celle que vous retenez comme étant la cause de la fièvre et des frissons ?
A. Appendicite B. Annexite
C. Thrombophlébite simple pelvienne
D. Thrombophlébite pelvienne septique
E. Déchirure du ligament large + surinfection **R = D**

24. Pour préciser votre diagnostic étiologique toutes ces explorations sont utiles sauf une, laquelle ?
A. Hémoculture B. Analyse bactériologique des lochies
C. Echo Doppler pelvienne **R = E**
D. Echo pelvienne par sonde vaginale E. Coelioscopie

25.. Le traitement consistera en une des propositions suivantes. Laquelle ?
A Antibiothérapie à large spectre
B. Anticoagulants C. A+B
D. Chirurgie pelvienne E. A+B+C **R = D**

26. Quelle est la complication à l'origine de la symptomatologie pulmonaire et thoracique ?
A Embolie pulmonaire cruorique
B. Embolie pulmonaire septique C. Pneumothorax
D. Pneumopathie E. Pleurésie **R = B**

27. Quel examen paraclinique permet alors de confirmer votre diagnostic ?
A. L'électrocardiogramme B. L'échocardiogramme
C. La scintigraphie pulmonaire
D. La ponction pleurale exploratrice
E. La radiographie du thorax de face **R = C**

28. Vous confirmer votre diagnostic, pour éviter l'aggravation et récidive, vous devez envisager une des propositions suivantes :
A. Exuflation pleuro-pulmonaire
B. Antibiothérapie spécifique
C. Antalgiques et anti-inflammatoire
D. Héparinothérapie par voie veineuse centrale **R = E**
E. Chirurgie pelvienne et héparinothérapie + antibiotiques

29. Le Purpura est rattaché à une coagulopathie de cosommation . Vous confirmez votre diagnostic par tous ces paramètres sauf un. Lequel ?
A. Taux de plaquettes B. Taux de fibrinogène
C. Dosage des D. dimères
D. Dosage des complexes solubles
E. Numération de la fomule sanguine **R = E**

30. Pour corriger ce trouble, vous préconiserez une des thérapeutiques suivantes :
1. Du plasma frais congelé 2. P.P.S.B.
3. Concentré globulaire 4. Concentré plaquettaire
5. Fibrinogène **R = A**
*A. 1+4+5 *B. 2+4 * 2+3 *D. 3+5 *E. 1+2+3

Dossier n° 4 :
Un pateint âgé de 24 ans, chauffeur, victime d'une collision est admis en urgence le jour même dans une structure hospitalière spécialisée. L'examen clinique à son admission montre. Un coma apparu d'emblée est sçoré à 8 à l'échelle de Glasgow, une plaie hémorragique du cuir chevelu temp–rale droite, un,e polypnée à 30/min avec cyanose des extrimités et sueurs, une fréquence cardiaque à 1 10/min , une déformation antéro-externe de la cuisse droite .
31. Quelle est la séquence prioritaire pour la prise en charge urgénte de ce malade ?

1. Remplissage vasculaire
2. Adresser le patient à l'imagerie médicale
3. Immobilisation du membre inférieur droit
4. Assurer une assistance respiratoire
5. Suture de la plaie du cuir chevelu
*A. 1+2+3+4+5 *B. 2+1+4+3+5 *C. 1+4+3+5+2
*D. 4+1+5+3+2 *E. 4+2+1+5 R = D

32. Toutes ces hypothèses diagnostiques sont possibles, sauf une . Laquelle ?
A Hématome extra dural B. Hémothorax
C. Fracture du fémur D. Hémopéritoine
E. Contusion pulmonaire R = A

33. Le bilan biologique en urgence comportera obligatoirement les explorations suivantes :
1. Numération de la formule sanguine
2. Transaminases hépatiques
3. Vitesse de sédimentation
4. Crase sanguine 5. Groupage R = C
.A 1+2+3 .B. 1+2+4 .C. 1+4+5 .D. 1+3+5 .E. 3+4+5

34. Toutes ces explorations radiologiques d'urgence sont utiles pour le diagnostic sauf une, laquelle ?
A. Radiographie du crâne face et profil
B. Radiographie du thorax
C. Radiographie du fémur
D. Tomodensitométrie cérébrale
E. Echographie abdominale R = E

35. Le bilan radiologique secondaire sera complété par toutes ces investigations, sauf une. Laquelle ?
A. Radiographie du bassin
B. Radiographiedu rachis C. Radiographie du genou
D. Radiographie de l'abdomen sans préparation
E. Gril costal R = D

36. Parmi ces éléments cliniques et biologiques quel est celui qui donne la meilleure indication sur la gravité d'une anémie hémorragique aiguë
A. Pâleur B. Niveau de la pression artérielle
C. Taux d'hémoglobine D. Taux d'hématocrite
E. Taux de globules rouges R = A

37. En attendant la transfusion sanguine, tous ces solutés de remplissage peuvent être utilisés, sauf un, lequel ?
A. Sérum salé isotonique à 0,9%
B. Sérum glucosé isotonique à 5% + Electrolytes
C. Plasmagel D. Mannitol à 10%
E. Plasma frais congelé (PFC) R = A

38. Après remplissage: correction partielle de l'état de choc mais aggravation des signes de détresse respiratoire et apparition d'une hyperpression veineuse (turgescence des veines jugulaires). Parmi les hypothèses diagnostiques, laquelle est fausse ?
A. Epanchement pleural suffocant
B. Hémo-médiastin suffocant
C. Hémo-péricarde D. Hémo-péritoine
E. Contusion pulmonaire R = D

39. La radiographie du thorax montre des fractures postéro-latérales de la 3 ème,
4 ème et 5 ème cotes droites et une image parenchymateuse opaque mal limitée du lobe moyen et supérieur droit. La lésion parenchymateuse est en rapport avec :
A. Atéléctasie droite B. Hématome extra-pulmonaire droit
C. Oedème pulmonaire lésionnel par inhalation
D. Contusion pulmonaire droite
E. Oedème cardiogénique par surcharge R = D

40. Ces lésions parenchymateuse et fracturaire relèveront de quel traitement ?
A. Ventilation artificielle seule
B. Ostéosynthèse du foyer fracturaire
C. A+B D. Ventilation artificielle + analgésie thoracique
E. Aucune proposition R = C

41. En situation d'urgence et après contrôle de la détresse circulatoire et respiratoire la lésion encéphalitique relèvera de quel traitement ?
A. Traitement chirurgical seul
B. Trait antioedémateux cérébral seul C. A+B
D. Ponction du 4 ème ventricule + drainage externe
E. Dérivation ventricule péritonéale R = D

42. Le traitement de réanimation neurologique comportera tous ces éléments sauf un. Lequel ?
A. Perfusion de mannitol à 10%
B. Corticoïdes en intraveineux
C. Ventilation artificielle D. Vasodilatateurs en IV
E. Glycérol en IV R = D

43. Parmi les complications suivantes pouvant survenir dans les suites immédiates, laquelle imposera la fixation du foyer de fracture diaphysaire fémoral droit en urgence?
A. Embolie pulmonaire
B. Ouverture du foyer de fracture
C. Déchirure musculaire
D. Embolie musculaire
E. Compression du nerf sciatique R = D

Dossier n° 5 :
Mme F. 41 ans, G12 P8, ayant toujours allaité pendant plus de 12 mois est de nouveau enceinte. Elle est hospitalisée à 33 semaines d'aménorrhée (SA) pour asthénie, pâleur cutanéo-muqueuse intense dont le début remonte au 5 ème mois de grossesse, l'interrogatoire révèle l'installation progressive d'une dyspnée, d'une tachycardie, de troubles de la déglutition et de troubles urinaires. L'examen clinique révèle un subictère une érosion des commissures labiales, une langue lisse, une discrète splénomégalie et des oedèmes des membres inférieures, il existe un souffle systolique de 3/6 au FM, pouls =130/mn, hauteur utérine: 26 cm, les bruits du coeur foetal (BCF) sont perçus, l'échographie donne une biométrie de 30 SA. La numération de la formule sanguine (FNS) montre: Hématocrite: 18% HB à 6g/dl,

GR; 1,5 million/mm3, réticulocytes 1% , fer sérique : 10µg/1 00 ml , TIBC : 300µg/100ml .

44. De quelle type d'anémie s'agit-il ?
A Anémie macrocytaire arégénérative
B. Anémie nonnocytaire arégénérative
C. Anémie microcytaire arégénérati
D. Anémie microcytaire régérative
E. Aucune proposition n'est juste **R = E**

45. Quel est l'argument clinique parmi ces propositions qui n'est pas spécifique à ce type d'anémie ?
A. la grande miltiparité et l'allaitement
B. L'érosion des commissures et la langue lisse
C. La splénomégalie D. Les troubles de la déglutition
E. Les troubles urinaires **R = E**

46. Le pronostic foetal peut être dans ce cadre évalué par l'analyse de tous ces paramètres sauf un , laquel ?
A. Mesures de la hauteur utérine
B. Biométrie foetale
C. Etude du rythme cardiaque foetal
D. Biochimie du liquide amniotique
E. Comptages des mouvements actifs **R = E**

47. L'anémie maternelle paut donner lieu à toutes ces complications sauf une, Laquelle ?
A. Hydramnios chronique
B. Retard de croissance intra-utérin
C. Accouchement prématuré
D. Hémorragie de la délivrance
E. Infection du post-partum **R = D**

48. Le traitement médical de première intention sera :
A. Du fumarate ferreux
B. De la foldine
C. De la vitamine B12
D. Une transfusion sanguine
E. L'association de A+B+C **R = D**

49. L'évaluation thérapeutique dans un premier temps se fera sur l'analyse d'une des propositions suivantes. Laquelle ?
A. Taux d'hémoglobine B. Les réticulocytes
C. L'hématocrite D. Le frottis sanguin
E. V.G.M + Hématocrite **R = B**

50. Au plan obstétrical on proposera :
A. Un déclenchement du travail des 37 ème semaine
B. Un accouchment à 40 semaines **R = E**
C. Une césarienne immédiate D. Une césarienne des la 37 ème semaine E. Césarienne à 40 semaines

51. Pour la contraception vous préconisez dans un premier temps :
A. Une micro pilule progestative
B. Une mini pilule oestro-progestative
C. Un dispositif intra-utérin
D. Une césarienne des la 37 ème semaine
E. Des contraceptifs injectables **R = C**

52. Après 12 mois de contraception, elle consulte pour un saignement noir peu abondant et résistant au traitement. L'examen clinique est normal et un curtage s'avère non significatif. Vous proposez alors :
A. De faire le cwl age
B. Un dosage de HCG (gonadotrophines)
C. Une hystérographie D. Une échographie pelvienne
E. Une colposcopie **R = B**

53. Le résultat de votre examen étant positif quelle sera votre proposition théraprutique vu l'âge?
A. Chimiothérapie spécifique
B. Radiothérapie pelvienne
C. Hystérectomie D. Radiothérapie puis hystérectomie
E. Chimiothérapie puis hytérectomie **R = E**

Dossier n° 6 :
1 Y.O âgée de 27 ans est hospitalisée pour pâleur intense, ictère et splénomégalie de type III. Elle est 6éme de 9 enfants. Notion de douleurs osseuses, d'hospita-lisations et de transfusions dans l'enfance. Mariée, 04 P3 , grossesse en cours 32éme semaine, 1~ enfant vivant bien portant âgé de 6 ans.

54. L'hypothèse diagnostique la plus probable est:
A. Anémie de la grossesse
B. Anémie hémolytique congénitale
C. Hépatite virale D. Hypertension portale
E. Aucune réponse n'est correcte **R = D**

55. Quelles sont les données de L'interrogatoire qui vous permettent d'évoquer ce diagnostic ?
1. Les douleurs osseusses 2. L'ictère 3. La grossesse
4. Les transfusions 5. Les mort-nés 6. Splénomégalie
. A. 3+5 .B. 3+4 .C. 1+2+6 .D. 2+4+6 .E. 4+5 **R = D**

56. L'examen nécessaire qui aide au diagnostic est :
A. Le taux de fer sérique B. Le taux de bilirubine
C. L'échographie abdomino pelvienne
D. L'électrophorèse de l'hémoglobine E. A+B **R = A**

La numération de la formule sanguine montre un taux d'Hb : 5,7 g/dl, GR: 2.340.000/mm^3 ; Plaquettes: 1 56.000/mm^3 . GB : 122000/mm^3 (79.0.0.16.4).
La malade, est transfusée à plusieurs reprises et L 'Hb reste inchangée. La recherclic d'agglutinines irrégulières est positive. Elle est alors mise sous Prednisone à raison de 1 mg/kg. Puis elle est transférée à la maternité ou elle accouche d'un enfant mort-né. Une thrombophlébite apparue à J3 est traitée par CALCIP ARINE .

57. La cause maternelle la plus vraisemblable à la mortalité néonatale est :
1. L'anémie sévère 2. L'allo-immunisation
3. La pathologie propre à la mère

4. La phlébite 5. Les transfusions répétées
.A 2+3 .B. 1+4 .C. 4+5 .D. 1+2 E. 1+5 **R = A**

58. En attente d'une consultation en gynécologie obstétrique, la contraception que vous préconisez chez cette malade sera :
A. Micropilule B. Oestroprogestatifs C. Stérilet
D. Moyens locaux E. A+D **R = C**

59. En vue d'une grossesse éventuelle désirée par la malade, vous décidez :
A. D'interdire définitivement toute grossesse
B. De lui demander de surseoir
C. D'interdire temporairement
D. De contrôler le taux d'hémoglobine
E. De préconiser des transfusions in utéro **R = B**

Deux mois après son accouchement, la malade est réhospitalisée pour une hémoptysie de petite abondance. A l'interrogatoire, on retrouve une toux avec expectoration purulente depuis 4 semaines et une température à 38 °C. La radiographie montre une image nodulaire avec clartés arrondies limitées par une bordure de plus de 3 mm de diamètre siégeant dans le 1/3 supérieur du poumon droit.

60. Quels sont les examens complémentaires à demander (en priorité) ?
A. NFS avec équilibre leucocytaire
B. Recherche de BK dans les crachats
C. Intra dermo réaction à la tuberculine
D. Recherche de germes banaux dans les crachats
E. Tubage gastrique à la recherche de BK **R = C**

61. Cette patiente présente une affection respiratoire, favorisée par le(s) facteur(s) de risque suivant(s) :
1. La corticothérapie 2. Le post partum
3. Les transfusions sanguines répétées
4. La phlébite 5. L'allo-immunisation
*A. 3+4 *B. 1-1-2 *C. 1+3 *D. 4+5 *E. 4+5 **R = C**

Dossier n° 7 :
H. Fatma de 60 ans, mère de 9 anfants, est admise pour polydénopathies et splénomégalie. Le début remonte à 1 an marqué par une asthénie et amaigrissement. Puis apparition de ganglions cervicaux, puis axillaires et inguinaux et enfin splénomégalie. A l'examen très bon état général, pas de subictère ni syndrome hémorragique. Pas de fièvre.
Ganglions de 1 à 2 cm toutes les aires ganglionnaires, symétriques, sans signe inflammatoire, rate de type II.

62. L'hypothèse diagnostique la plus probable est :
A. Tuberculose ganglionnaire **R = B**
B. La maladie de Hodgkin C. Métastase aiguë
D. Leucémie aiguë E. Aucune de ces réponses

63. Pour arriver au diagnostic vous ferez d'abord:
A. La biopsie ganglionnaire
B. La numération de la formule sanguine
C. La ponction de moelle osseuse
D. La ponction ganglionnaire E. B+C **R = B**

Au 14ème jour de son hospitalisation, la malade présente des douleurs thoraciques droites d'apparition brutale. L'examen clinique retrouve: une matité avec vibrations vocales de la base de l'hémithorax droit. La radiographie du thorax objective une opacité occupant les 2/3 inférieurs de l'hémithorax droit avec comblement du cul de sac costo-diaphragmatique et effacement de la coupole droite à limite supérieure concave et floue.

64. Devant ce tableau radioclinique vous décidez de faire:
A. Une fibroscopie bronchique
B. Une IDR à la tuberculine
C. Une ponction pleurale évacuatrice
D. Une ponction pleurale exploratrice
E. Recherche de BK dans les crachats **R = B**

Les examens complémentaires montrent : liquide pleural jaune citrin, fait de lymphocytes, IDR 4 mm, Albumine 24 g/l, GB: 1.000/mm3, Hte : 35% . GR: 3.500.000 mm^3 HB : 11g. , Plaquettes: 180.000/mm3 .

65. Il s'agit très probablement :
A. D'une pleurésie bactérienne B. Pleurésie virale
C. Pleurésie tuberculeuse D. Transsudat
E. Aucune de ces réponses **R = B**

66. La confirmation de l'étiologie de cette affection sera faite par :
A. La recherche de germes banaux dans le liquide pleural
B. La culture du liquide pleural à la recherche de BK
C. Sérologie virale D. Biopsie pleurale
E. Biopsie ganglionnaire **R = A**

67. La stratégie thérapeutique chez cette malade sera :
A. Chimiothérapie antituberculeuse
B. Abstention thérapeutique C. A TB à large spectre
D. Antimitotiques E. Radiothérapie **R = E**

Dossier n° 8 :
Mr. B.A 52 ans consulte pour une dyspnée évoluant depuis 2 ans et qui s'est aggravée depuis 5 mois. On ne note pas d'antécédents pathologiques: Tabagisme: 16 paquets / années. Profession: Mineur de fond depuis l'âge de 35 ans . Examen clinique: état général conservé, examen cardio vasculaire normal, pouls: 80/mn. T.A : 130/70 mmHg examen pulmonaire: présence de rales sous crépitants dans les champs pulmonaire.
T° : 37°6 . Radiographie du thorax de face: images micronodulaires denses disséminées aux deux champs pulmonaires et ganglions (gg) Hilaires bilatéraux calcifiés en coquilles d'oeuf silhouette cardiovasculaire et volume cardiaque normaux.

68. Le diagnostic le plus probable est :
A. Tuberculose médiastino-pulmonaire

B. Bronchiote chronique obstructive
C. Métastase gg d'un cancer bronchique R = E
D. Silicose E. Sarcoïdose mediastino-pulmonaire

69. Quels arguments vous permettent-ils de suspecter ce diagnostic:
1. Les images radiologiques 2. La dyspnée
3. La profession 4. La notion de tabagisme
5. Les signes auscultatoires
*A. 1+3 *B. 2+3 C. 1+2 *D. 4+5 *E. 2+5 R = A

L'exploration faonctionelle respiratoire et la gazométrie montrent: EFR CV trouvée/ CV théorique = 65% .
VEMS/CV = 70%, Pa02 : 85 mmJlg.
PaC02: 40 mmHg . Pa02: 95%. pH: 7,40.

70. Il s'agit d'un:
1. Syndrome obstructif 2. Syndrome restrictif
3. Syndrome mixte . 4. EFR normale
5. Gazométrie normale 6. Hypoxie normacapnie
7. Hypoxie hypercapnie
*A. 1+5 *B. 4+5 *C. 3+6 *D. 3+5 *E. 2+7 . R = B

71. Parmi ces recommandations laquelle n'est pas indiquée.
A. Changement de poste de travail
B. Surveillance médicale régulière à long terme
C. Déclaration en maladie professionnelle R = C
D. Arrêt du tabac E. Examen médical des sujets contacts

6 mois après sa première consultation le malade présente 4 heures une douleur thoracique intense à droite avec gène respiratoire. Le malade est dyspnéique (fréquence respiratoire 30/min). La radiographie du thorax révèle un pneumo-thorax total droit. A gauche : lésions identiques à celle décrites précédemment

72. Vous décidez de :
A. Faire une exsuflation à l'aiguille
B. Faire une fibroscopie bronchique
C. Donner une corticothérapie associée à l' oxygénothérapie en continu
D. Donner de l'oxygène en discontinu associé au repos au lit
E. Faire une pleurotomie à minima d'emblée R = C

Dossier n° 9 :

Un patient âgé de 60 ans est amené à la garde pour de douleurs épigastriques intense Vornissements , asthénie et obnubilation. L'interrogatoire de l'entourage révèle que ce patient est traité pour un DNID depuis 10 ans par Glibenclamide et depuis peu, par diurétique de l'anse pour HTA modérée. Les épisodes douloureux sont apparus depuis 1 mois espacés puis de plus en plus longs et rapprochés, la crise actuelle contemporaine des troubles de la consience dure 10 heures .L'examen clinique note une température à 37°2, plis cutané net et langue sèche, un abdomen souple sans point douloureux électif à la palpation, une FC à 60 battements /min sans anomalie ausculatoire cardiaque, discrets rales sous crépitants à l'auscultation des bases pulmonaires, une TA à 90/70 mmHg ; le FO objective une rétinopathie hypertensive et diabétique au stade 2 .

73. Quel diagnostic éliminez vous ?
A. Pancréatite aiguë B. Acidocétose diabétique sévère
C. Accident coronarien aigu R = C
D. Coma hyperosmolaire E. Cholecystite aiguë

74. Quel(s) eaxmen(s) complémentaire(s) devez pratiquer immédiatement ?
1. Glycémie 2. Réserve alcaline
3. Abdomen sans préparation 4. ECG 5. Tous
.A. 1+2+3 .B. 1+2+4 .C. 1+3 .D 4 .E. 5

Les résultas sont les suivants :
Glycémie 4.5 g/l, glycosurie: +, Acétonurie: +, créatinémie 11mg/l, kaliémie: 3,5 Meq, Réserve alcaline 9,7 Meq/l, ECG:
A - Rythme sinusal , PR = 0,18 sec
B - QRS fins ,
C - Sus décalage de ST de 3 mm en D2 D3 VF .
D - Sous décalage net en DI et A VL. R = D

75. Quel autre signe recherchez vous dans ce contexte à l'ECG avant de poser avec certitude votre diagnostic ?
A. Bloc de branche
B. Onde delta de pré-excitation ventriculaire
C. Dissociation auriculo ventriculaire
D. Onde Q en D2, D3, A VF > à 0,04 s
E. Fobri1lation auriculaire R = C

76. Quel est votre diagnostic ?
1. Pancréatite aiguë .2. Acidocétose diabétique sévère
3. Accident coronarien aiguë
4. Coma hyperosmolaire 5. Cholecystite aiguë
*A. 1 *B. 3+2 *C. 3+4 *D. 1+4 *E. 3+4 R = A

77. Le traitement d'urgence doit prescrire:
A. L'adrénaline en IV
B. Divers solutés: glucosés bicarbonate à 14 ‰ en salé à 0,9% C. Potassium
D. L'insuline à action raide en IV , directe.
F. L'héparine à raison de 5000 UI / 10kg / 24 h R = D

Le lendemain, le patient présente un bon état d'hydratation et ne se plaint que d'épigastralgies. Le bilan biologique montre : Glycémie 1,45 g/l . Glycosurie + . Acétonurie + Cholestérol 2,8 g/l . Triglycérides 2,25 g/l . GB 1 1000/mm3 . SGOT élevées. CPK élevées à 3 fois la valeur normale. LDH normale.

78. Au vu de ces résultats l'hyperlipidémie présentée est :
A. Du à une acidocétose diabétique
B. Complication dégénérative du diabète
C. D'origine iatrogène

B. Bronchiote chronique obstructive
C. Métastase gg d'un cancer bronchique R = E
D. Silicose E. Sarcoïdose mediastino-pulmonaire

69. Quels arguments vous permettent-ils de suspecter ce diagnostic:
1. Les images radiologiques 2. La dyspnée
3. La profession 4. La notion de tabagisme
5. Les signes auscultatoires
*A. 1+3 *B. 2+3 C. 1+2 *D. 4+5 *E. 2+5 R = A

L'exploration faonctionelle respiratoire et la gazométrie montrent: EFR CV trouvée/ CV théorique = 65% . VEMS/CV = 70%, Pa02 : 85 mmHg.
PaC02: 40 mmHg . Pa02: 95%. pH: 7,40.

70. Il s'agit d'un:
1. Syndrome obstructif 2. Syndrome restrictif
3. Syndrome mixte . 4. EFR normale
5. Gazométrie normale 6. Hypoxie normacapnie
7. Hypoxie hypercapnie
*A. 1+5 *B. 4+5 *C. 3+6 *D. 3+5 *E. 2+7 .. R = B

71. Parmi ces recommandations laquelle n'est pas indiquée.
A. Changement de poste de travail
B. Surveillance médicale régulière à long terme
C. Déclaration en maladie professionnelle R = C
D. Arrêt du tabac E. Examen médical des sujets contacts

6 mois après sa première consultation le malade présente 4 heures une douleur thoracique intense à droite avec gène respiratoire. Le malade est dyspnéique (fréquence respiratoire 30/min). La radiographie du thorax révèle un pneumo-thorax total droit. A gauche : lésions identiques à celle décrites précédemment

72. Vous décidez de :
A. Faire une exsuflation à l'aiguille
B. Faire une fibroscopie bronchique
C. Donner une corticothérapie associée à l' oxygénothérapie en continu
D. Donner de l'oxygène en discontinu associé au repos au lit
E. Faire une pleurotomie à minima d'emblée R = C

Dossier n° 9 :
Un patient âgé de 60 ans est amené à la garde pour de douleurs épigastriques intense Vomissements , asthénie et obnubilation. L'interrogatoire de l'entourage révèle que ce patient est traité pour un DNID depuis 10 ans par Glibenclamide et depuis peu, par diurétique de l'anse pour HT A modérée. Les épisodes douloureux sont apparus depuis 1 mois espacés puis de plus en plus longs et rapprochés, la crise actuelle contemporaine des troubles de la consience dure 10 heures .L'examen clinique note une température à 37°2, plis cutané net et langue sèche, un abdomen souple sans point douloureux électif à la palpation, une FC à 60 battements /min sans anomalie ausculatoire cardiaque, discrets rales sous crépitants à l'auscultation des bases pulmonaires, une TA à 90/70 mmHg ; le FO objective une rétinopathie hypertensive et diabétique au stade 2 .

73. Quel diagnostic éliminez vous ?
A. Pancréatite aiguë B. Acidocétose diabétique sévère
C. Accident coronarien aigu R = C
D. Coma hyperosmolaire E. Cholecystite aiguë

74. Quel(s) eaxmen(s) complémentaire(s) devez pratiquer immédiatement ?
1. Glycémie 2. Réserve alcaline
3. Abdomen sans préparation 4. ECG 5. Tous
.A. 1+2+3 .B. 1+2+4 .C. 1+3 .D 4 .E. 5

Les résultas sont les suivants :
Glycémie 4.5 g/l, glycosurie: +, Acétonurie: +, créatinémie 11mg/l, kaliémie: 3,5 Meq, Réserve alcaline 9,7 Meq/l, ECG:
A - Rythme sinusal , PR = 0,18 sec
B - QRS fins ,
C - Sus décalage de ST de 3 mm en D2 D3 VF .
D - Sous décalage net en DI et A VL. R = D

75. Quel autre signe recherchez vous dans ce contexte à l'ECG avant de poser avec certitude votre diagnostic ?
A. Bloc de branche
B. Onde delta de pré-excitation ventriculaire
C. Dissociation auriculo ventriculaire
D. Onde Q en D2, D3, A VF > à 0,04 s
E. Fobrillation auriculaire R = C

76. Quel est votre diagnostic ?
1. Pancréatite aiguë .2. Acidocétose diabétique sévère
3. Accident coronarien aiguë
4. Coma hyperosmolaire 5. Cholecystite aiguë
*A. 1 *B. 3+2 *C. 3+4 *D. 1+4 *E. 3+4 R = A

77. Le traitement d'urgence doit prescrire:
A. L'adrénaline en IV
B. Divers solutés: glucosés bicarbonate à 14 ‰ en salé à 0,9% C. Potassium
D. L'insuline à action raide en IV , directe.
F. L'héparine à raison de 5000 UI / 10kg / 24 h R = D

Le lendemain, le patient présente un bon état d'hydratation et ne se plaint que d'épigastralgies. Le bilan biologique montre : Glycémie 1,45 g/l . Glycosurie + . Acétonurie + Cholestérol 2,8 g/l . Triglycérides 2,25 g/l . GB 1 1000/mm3 . SGOT élevées. CPK élevées à 3 fois la valeur normale. LDH normale.

78. Au vu de ces résultats l'hyperlipidémie présentée est :
A. Du à une acidocétose diabétique
B. Complication dégénérative du diabète
C. D'origine iatrogène

D. Significative du profil biologique de l'IDM
E. Est une probable erreur de laboratoire R = E

79. L'ECG devrait :
A. Se normaliser acidocétose diabétique
B. Montrer une onde q peu profonde en D3
C. Montrer une lésion sous endocardique peu étendue
D. Affirmer la nécrose myocardique récente
E. Rester inchangé R = C

80. La douleur épigastrique reconnait comme explication la plus plausible:
A. Une poussée d'insuffisance venticulaire droite
B. Une manifestation de l'acido-cétose diabétique
C. Une douleur solaire
D. Un ulcère digestif passé inaperçu R = E
E. Une forme abdominale d'infractus du myocarde

81. L'évolution post hospitalière de ce malade peut être marquée par :
A. Le passage à un diabète insulino dépendant
B. La mort subite C. La survenue d'un angor sévère
D. Une longue période de stabilisation
E. Toutes ces éventualités R = B

82. Finalement ces complications :
A. Sont l'évolution attendue de tout diabète
B. Sont assez rares pour être rapportées
C. Illustrent la notion de facteur de risque coronarien
D. Ne seraient pas survenues si le diabète avait été équilibré R = C
E. Ne s'appliquent à aucune de ces propositions

Dossier n° 10 :
Un homme de 36 ans, éleveur d'ovins présente depuis 15 jours une fièvre irrégulière accompagnée d'arthralgies. L'interrogatoire précise qu'il est suivi pour un souffle cardiaque. Il a été traité par érythromycine puis, devant la persistance de la fièvre, son médecin a prescrit de l'ampicilline (3g/j) sans effet notable au bout de 18 heures. L'examen clinique note une altération nette de l'état général, une gorge propre, une carie dentaire, une température rectale à 38° avec une fréquence cardiaque à 100p/mm , l'absence de splénomégalie et d'exanthème. L'examen cardio-vasculaire retrouve un souffle d'insuffisance mitrale 3/6, un souffle diastolique latéro-sternal gauche discret, une TA à 120/70 mmHg en l'absence de tout signe d'insuffisance cardiaque.

83. Les diagnostics envisagés sont :
1. Infection virale chronique
2. Endocardite infectieuse
3. Rhumatisme articulaire aigu
4. Fièvre typhoïde 5. Brucellose
*A. 5 *B. 1+4 *C. 2+5 *D. 2+3+ 5 *E 3+1 R = A

84. Parmi les examens complémentaires suivants lesquels pratiquer dans un premier temps :
1. NFS-VS 2. Hémocultures 3. Sérologies virales
4. Sérodiagnostis de Wright
5. Sérodiagnostic Widal R = E
*A. 1+2 .B. 2+5+1 .C. 1+3 .D. 1+2+4 .E. 1+2+3+4+5

85. Les premiers résultats sont les suivants:
GB : 4800/mm3 (PN : 53% . PE : 1 %. PB : 0% ,
M : 30%, L : 26%) . VS:- 40 mm 1ère h - 60mrn 2 émeh
Les diagnostics retenus dès lors sont :
1. Infection virale chronique
2. Endocardite infectieuse 3. Rhumatisme articulaire aigu
4. Fièvre typhoïde 5. Brucellose
*A. 5 .B. 1+4 .C. 2+5 .D. 2+3+5 .E. 3+1 R = D

86. Pour asseoir le diagnostic quels autres examens pratiquer :
1. Nouvelles hémocultures
2. Echocardiographie 3. Compte d'Addis R = C
4. Sérologie brucellienne 5. Sérologie de l'hépatite
*A. 1 .B. 1+2 .C. 1+2+3 .D. 1+2+3+4 .E. 1+2+3+4+5 r

87. Avant confirmation étiologique, quelle attitude thérapeutique adopter :
A. Arrêt du traitement antibiotique
B. Changer d'antibiotique
C. Conserver le même traitement
D. Associer deux antibiotiques
E. Augmenter les doses d'ampicilline R = B

88. Quelles sont les complications à craindre :
1. Insuffisance cardiaque
2. Bloc auriculo-ventriculaire
3. Insuffisance rénale
4. Résistance du germe aux antibiotiques
5. Embolies périphériques R = C
.A. 1+3 .B. 1+2 .C. 1+2+3+5 *D. 3+4+5 *E4+5

Au 10 ième jour de l'hospitalisation, le malade étant toujours fébrile malgré un traitement antibiotique correct, une hémiplégie droite avec aphasie apparait . Les hémocultures restent positives.

89. Il s'agit d'un(e) : .
A. Accident médicamenteux
B. Crise hypertensive
C. Complication redoutable de l'affection évoquée .
D. Imprégnation toxinique
E. Migration de plaque athéromateuse R = A

90. Quelle attitude adopter :
A. Changer d'antibiotique
B. Prescrire des anticoagulants
C. Prescrire des corticoides
D. Envisager un remplacement valvulaire d'urgence
E. Adjoindre une céphalosporine R = D

91. Vous pensez que l'affection présentée est :
1. En rapport avec l'activité du malade
2. Une complication de la valvulophathie
3. Imprévisible

4. Due à l'absence de mesures prophylactiques
5. Sujette à récidive R = B
*A. 1+2+4 *B. 1+2+4+5 *C. 3 *D. 4+1 *E. 3+5

92. Si vous aviez eu à examiner ce patient au départ, vous auriez devant le contexte :
1. Pratique des hémocultures
2. Fait des examens sérologiques
3. Fait une échocardiographie
4. Persisté dans les explorations
5. Prescrit une double antibiothérapie R = A
(cycline + aminoside) après les prélèvements sanguins
*A.1 *B. 1+2 *C. 1+2+3 *D. 1+2+3+4 *E. 1+2+3+4+5

Dossier n° 11:
Mr. BT, 50 ans est adressé dans le service de Cardiologie par un Psychiatre qui le traite pour névrose phobique depuis plusieurs années, parce qu'il présente une dyspnée d'effoprt. Ses crises phobiques sont centrées sur la phobie des reptiles (lézards, serpents) . Antécédents : pneumothorax droit d'origine traumatique (1965) qui était compliqué de séquelles pleuro-pulmonaires. Il a fumé un paquet de cigarettes par jour pendant 35 ans jusqu'à il ya 2 ans. Amygdalectomie à 21 ans . Examen (8 Août 1997) : Pas de cyanose ni hippocratisme digital; rythme respiratoire normal au repos rythme cardiaque régulier 75 p . mn. il existe un souffle systolique xyphoidien 2/6 qui augmente à l'inspiration profonde.
Les jugulaires sont turgescentes la flèche hépatique est à 15 cm : le foie déborde de 3TDD, la PA est à 140/85 mmHg . La radiographie thoracique de face montre un élargissement du pédicule artériel et bords cardiophréniques mal délimités paraissant obtus; il existe un épanchement pleural circonférenciel droit.
Le diagnostic évoqué par le radiologue est épanchement péricardique abondant. L'échocardiographie doppler montre un décollement systolique antérieur des deux feuillets péricardiques non significatif, une dilatation importante du ventricule droit une pression pulmonaire systolique à 40 mmHg , une insuffisance tricuspide modérée. A l'ECG le rythme est sinusal l'onde P : 4 mm de hauteur ; sa durée et de 0,10 sec . PR: 0,16 sec, axe de QRS :-30 .Aspect rSr 'enV1 et rSde V2 à V6 L'exploration pulmonaire montre un syndrome restrictif.

93. Parmi les diagnostics suivants, lequel évoquez vous avec certitude ?
A. Tamponnade cardiaque
B. Péricardite chronique subaiguë
C. Cardiomyopathie dilatée
D. Coeur pulmonaire chronique
E. Cardiopathie valvulaire rhumatismale R = C

94. Quel diagnostic posez vous à l'électrocardiogramme ?
A. Hypertrophie auriculaire droite
B. Hypertrophie ventriculaire droite
C. Hypertrophie biventriculaire
D. A+B E. L'hypertrophie biauriculaire R = C

95. Parmi les données suivantes, quelle est celle qui se réfère exactement au diagnostic que vous avez établi ?
A. Souffle systolique xiphoïdien
B. Décollement systolique antérieur des deux feuillets péricardiques
C. Dilatation ventriculaire droite
D. Angles cardiophréniques obtus et cardiomégalie
E. Absence de cyanose et d'hypocratisme. R = D

96. A quel des éléments suivants pouvez- vous référer exactement les troubles exprimés par l'exploration fonctionnelle pulmonaire ?
A. L'axe de QRS dévié à 30°
B. L'élargissement du pédicule artériel
C. La pression artérielle à 40 mm Hg
D. Le souffle systolique xyphoïdien
E. Le décollement systolique des deux feuillets péricardiques R = E

97. Quel est l'examen complémentaire simple de pratique courante effectué au lit du malade qui permettra d'évaluer cette insuffisance cardiaque et de suivre son évolution :
A. La vitesse circulaire .
B. La pression veineuse périphérique
C. La prise des pressions pulmonaires (sonde Swan-Ganz)
D. La pression veineuse centrale
E. Le Doppler veineux R = C

98. Chez ce patient qui présente une persolmalité comportant à la fois des traits phobiques et obsessionels, lequel panni les trobles de conduites est improbable ?
A. Conduites d'évitement
B. Conduites à risque C. Conduites de réassurance
D. Conduites de vérification
E. .Conduites centro phobiques R = D

99. En cas de décompensation anxieuse, quelle thérapeutique sera indiquée chez ce patient ?
A. Phénobarbital (gardénal)
B. Disépam (Valium) C. Hydroxyzine (Atarax)
D. Chlorazepam dipotassique (tranxene)
E. Morazepam (temesta) R = B

100. En cas de décompensation dépressive quelle thérapeutique anti-dépressive sera indiqué chez ce pateint?
A. Amitriptyline (laroxyl) B. Clomirapramine (anafranil)
C. Désimipmmine (pertofran) R = B
D. Mianserine (athymil) E. I~ramine (surmontil)

CONCOURS D'ACCES AU RESIDANAT SESSION ANNEE : 1998

Epreuve de Biologie

1. Une hormone protéique est synthétisées par :
A. Initialement sous la forme d'un précurseur actif.
B. Nécessite la participation de l'appareil de golgi.
C. Se fait sur les polysomes libres. R = B
D. Se fait à partir d'un RNA messager immature.
E. Se déroule dans le noyau et dans le cytosol.

2. Les récepteurs hormonaux sont caractérisés par :
A. Une structure lipiso-glucidique.
B. Une structure variable selon les tissus cibles.
C. Leur affinité très élevée pour l'hormone.
D. Leur nombre constant au niveau de la cellule cible.
E. Une biosynthèse égale à celle de leur hormone spécifique. **R = C**

3. Les récepteurs d'hormones protéiques sont localisés dans :
A. Le noyau.
B. Le mitochondrie et la membrane plasmique.
C. La membrane plasmique. D. Le noyau et le cytosol.
E. Le noyau et la membrane plasmique. **R = C**

4. Le transporteurs plasmatiques spécifiques d'hormones :
A. Sont présentes essentiellement par l'albumine.
B. Possèdent une forte capacité de liaison.
C. Possèdent une forte affinité pour l'hormone.
D. Sont les lipoprotéines.
E. Ne transportent que les hormones de nature hydrophobe. **R = C**

5. Les anti-hormones agissent en :
A. Inhibant de manière compétitive la fixation de l'hormone à son récepteur spécifique.
B. Se liant à l'hormone.
C. Modifiant la structure hormonal.
D. Inhibant la biosynthèse du récepteur hormonal.
E. Inhibant la biosynthèse de l'hormone. **R = A**

6. Le nanisme type Laron est causé par :
A. Un déficit en TSH. B. Un déficit en hormones thyroïdiennes.
C. Une anomalie structurale du récepteur de la GH.
D. Une anomalie structurale des récepteurs des hormones thyroïdiennes.
E. Une anomalies structurale e la TSH. **R = C**

7. Le testicule féminisant est provoqué par :
A. Un excès de production de progestérone par le testicule.
B. Une insuffisance de production de testostérone.
C. Une anomalie moléculaire des récepteurs de la 5 alpha DHT (dihidrotestostérone).
D. Une augmentation de la concentration du transporteur plasmatique spécifique.
E. Une absence de stimulation du testicule par les hormones gonadotropes LH et FSH. **R = C**

8. L'équation d'Hendersen-Hasselbach relie :
A. Le PH, La PCO2 et les bicarbonates.
B. Le PH, la PO2 et les bicarbonates. **R = A**
C. La PCO2, la PO2 et la réserve alcaline.
D. Les bicarbonates, la PO2 et les hémoglobinates.
E. Les bicarbonates, les tampons phosphates et la PCO2.

9. Lors d'une acidose métabolique décompensée :
A. Seul les bicarbonates sont diminuées.
B. Les bicarbonates et la PCO2 sont diminuées.
C. Le PH est pratiquement normal.
D. Le PH urinaire est neutre. **R = A**
E. L'élimination urinaire des phosphates est réduite.

10. L'exploration des protéines plasmatique débute par :
A. Une immuno-électrophorèse.
B. Une électrophorèse sur gel de polyacrylamide.
C. Une électrophorèse sur acétate de cellulose.
D. Une immuno-diffusion radiale.
E. Une électro-immuno-diffusion. **R = C**

11. L'albumine.
A. Est une glycoprotéine.
B. Est synthétisée à partir de la préalbumine.
C. Est toujours présente dans les urines.
D. Assure le transport plasmatique de la bilirubine.
E. Sa concentration normale est de 30g/l. **R = D**

12. Le glucose nécessaire à la régulation de la glycémie est :
A. Libéré du muscle sous sur l'action du glucagon.
B. Libéré du foie sous l'action de l'insuline.
C. Réabsorption par les rein sous l'action de l'insuline.
D. Libéré du foie sous l'action des hormones hyperglycémiantes. E. Libéré par le cerveau. **R = D**

13. Le dosage de l'hémoglobine glycosylée permet une appréciation rétrospective de l'équilibre glycémique sur :
A. Un jour. B. Deux semaines. C. Deux mois.
D. Une semaine. E. Un mois. **R = A**

14. Au cours de l'hyperglycémie provoquer par voie orale chez un individu normal, la glycémie mesurée est :
A. Supérieur à 1,50 g/l après 15 minutes.
B. Supérieur à 1,50 g/l après 120 minutes.
C. Son maximum se situe entre 15 et 30 minutes.
D. Redevient normale après 1 heure.
E. Redevient normale après 4 heures. **R = C**

15. La glycogénose de type 1 :(déficit en G6 Phosphatase) est caractérisée par :
A. Une hypoglycémie.
B. Une accumulation de glycogène hépatique de structure normale.
C. Une hypoglycémie très sévère et hyperlactacidémie.
D. Un équilibre glycémique normal.
E. Un bilan lipidique perturbé. **R = A**

16. Le dosage de la fructosamine permet une appréciation rétrospective de l'équilibre glycémique sur une période de:
A. 1 semaine. B. 2 semaines. C. 1 mois.
D. 1,5 mois. E. 2 mois. **R = B**

17. Les glycogènes musculaires s'accompagnent :
A. D'une accumulation de glycogène hépatique.
B. D'une hypoglycémie.
C. D'une hyperlactacidémie après un effort musculaire.
D. Une glycémie normale et une hyperlactacidémie.

E. D'une lactacidémie qui ne varie pas après un effort musculaire. **R = E**

18. Les ARN messagers eucaryotes sont modifiés dans le noyau aussitôt après leur transcription par :
A. L'addition d'un ou plusieurs codons de terminaison.
B. L'addition d'un chapeau (5 méthyle guanosine).
C. L'addition d'un chapeau et d'une queue poly A.
D. Méthylation des cytosines.
E. Méthylation des adénines et des cytosines. **R = C**

19. La chaîne de transport d'électrons (chaîne respiratoire) est localisée.
A. Dans la matrice mitochondriale.
B. Au niveau de la membrane externe de la mitochondrie.
C. Dans l'espace intermembranaire.
D. Au niveau de la membrane interne.
E. Entre les membranes internes et externes. **R = D**

20. Les protéines des membranes biologiques.
A. Ont toutes la même structure.
B. Ne sont localisées que sur la face externe.
C. Ne sont localisées que sur la face interne.
D. Certaines d'entre elles sont des récepteurs hormonaux.
E. Proviennent des protéines circulantes. **R = D**

21. Au niveau des synapses chimiques :
A. Le neutransmetteur diffuse librement au niveau de la terminaison présynaptique.
B. Chaque vésicule présynaptique contient les enzymes de dégradation du neurotransmetteur.
C. La libération du neurotransmetteur est précédée par l'entrée de Ca++ dans la terminaison présynaptique.
D. Il y a plus de neutransmetteur libéré en cas d'hyperpolatrisation de la membrane postsynaptique.
E. Les quanta vésiculaires varient de 3 à 4 molécules vraies de neutransmetteur. **R = C**

22. Parmi les caractéristique du réflexe ipsilatéral de flexion proposées ci dessous, laquelle est fausse ?
A. C'est un réflexe de défense. B. Extéroceptif.
C. De différentes origines (cutanées, viscérales).
D. Extrêmement localisé. E. Nociceptif. **R = D**

23. Le corpuscule de pacini.
A. Est un mécanorécepteur répondant de façon tonique.
B. Est classé parmi les noci-récepteurs.
C. Ne répond de façon phasique que lors de variation thermiques. D. Est un récepteur de type On-Off.
E. Est innervé par une fibre du groupe Ib. **R = D**

24. Un dermatome.
A. Est un territoire cutané toujours innervé par un seul nerf sensitif.
B. Est déterminée par section des racines sus et sous-jacentes à la racine qui l'innerve.
C. Innerve la zone cutanée et musculaire contiguës à la racine postérieure concernée.
D. Peut être une zone cutanée bilatérale au niveau inter costal et abdominal.
E. Est innervé par les deux racines postérieures d'un même segment de moelle. **R = B**

25. Le choc spinal.
A. Se traduit par une hypertonie des muscles fléchisseurs.
B. Est du à la suppression brutales des influx excitateurs ascendants.
C. Est permanent quelle que soit l'espèce animale.
D. Est du à la suppression des influx inhibiteurs descendant sur le moto neurones.
E. Appareil immédiatement après trans-section de la moelle épinière. **R = E**

26. La voie nigro-striée est classiquement.
A. Dopaninergique. B. Gabaergique.
C. Sérotoninergique. D. Glutamatergique.
E. Cholinergique. **R = A**

27. L'accomodation visuelle.
A. S'accompagne d'une mydriase au niveau des deux yeux.
B. Est du à l'activation de neurone parasympathiques.
C. Se fait pour deux distances uniquement les poctum proximum et remotum.
D. Concerne toujours plus un œil (l'œil dominant).
E. Est provoquée par le relâchement des vibres zonulaires qui suspendent le cristallin. **R = E**

28. Le sommeil paradoxal présente les caractéristiques suivantes sauf une :
A. Survient immédiatement au moment d'endormissement.
B. Reprise 20% du sommeil total.
C. S'accompagne d'une atonie musculaire.
D. Est caractérisé sur le plan électoencephalographique par une désynchronisation.
E. Présente une périodicité de 90 mn environ. **R = A**

29. L'absorption intestinale de fer est inhibée par.
A. L'acidité intestinale. B. La vitamine C.
C. Le thé. D. Insuffisance pancréatique exocrine.
E. Aucun de ces facteurs.

30. En fin de repas une des hormones suivantes abaisse la sécrétion gastrique acide.
A. La cholécystokinine. B. La gastrine.
C. L'histaminé. D. La somatostatine.
E. La neurotensine. **R = D**

31. Le débit sanguin rénal chez un adulte sain est de l'ordre de :
A. 1 ml/min. B. 10 ml/min. C. 125 ml/min.
D. 650 ml/min. E. 1200 ml/min. **R = E**

32. Au cours de l'épreuve d'acidification des urines chez un adulte ayant une fonction rénale normale. Il est retrouvé au niveau des urines.
A. pH élevé.
B. Taux de phosphates diacide monosodique abaissé.

C. Taux de phosphates diacide monosodique élevé.
D. Taux de bicarbonates abaissé.
E. Taux d'ammonium abaissé. **R = D**

33. Le volume liquidien intra-cellulaire chez un sujet de 70 kg de poids corporel est de.
A. 50 litres. B. 35 litres. C. 14 litres.
D. 7 litres. E. 3,5 litres. **R = B**

34. L'anion le plus abondant au niveau du plasma est :
A. Bicarbonates. B. Phosphates. C. Chlore.
D. Protéines. E. Sulfates. **R = C**

35. Un des facteurs suivants a un effet antithrombine dans le sang :
A. Aspirine. B. Anti vitamine K. C. Héparine.
D. Citrate. E. Oxalate. **R = C**

36. Les acides gras mono-insaturés sont retrouvés principalement dans :
A. L'huile de soja. B. L'huile de colza.
C. L'huile d'olive. D. Les graisses animales.
E. Le beurre. **R = C**

37. L'apport optimal conseillé en lipides chez un adulte, en pourcentage de l'apport énergétique global est de :
A. 10%. B. 15%. C. 20%. D. 30%. E. 50%. **R = D**

38. Un des facteurs suivants inhibe la sécrétion des insulin-like growth factors ou somatomédine au niveau hépatique.
A. Acides gras. B. Somatostatine. C. Malnutrition.
D. L. Dopa. E. Ornithine. **R = C**

39. Le déficit en hormone antidiurétique engendre :
A. Une polyurie osmotique.
B. Une clearance de l'eau libre négative.
C. Une hyperosmolité sanguine.
D. Une hypervolémie.
E. Aucunes des propositions. **R = C**

40. Au cours d'un repas, il est retrouvé sur le plan métabolique.
A. Une stimulation de la néoglucogenèse.
B. Une stimulation de la lipase hormono-sensible.
C. Une stimulation de la sécrétion du glucagon.
D. Une stimulation de la glucogénèse ou glycogénogenèse.
E. Une stimulation de la lipoprotéine lipase. **R = D**

41. Vous recevez les taux suivants de protéines plasmatiques chez un patient âgé de 20 ans : albumine : 25 g/l, transférine : 1,78 g/l, IgG : 23 g/l, IgA : 4,5 g/l, IgM : 4 g/l, CRP : 90 g/l, haptoglobine : 4,5 g/l , Orosomucoïde : 2,58 g/l. Vous concluez dès lors à :
A. Un profil protéique plasmatique normal.
B. Une réaction inflammatoire systémique aiguë.
C. Une réaction inflammatoire chronique non évolutive.
D. Une réaction inflammatoire subaiguë. **R = E**
E. Une réaction inflammatoire chronique évolutive.

42. Vous redoutez un choc septique chez votre patient opéré du jour. Quels dosages plasmatiques comptez-vous demander en urgence dans les 2 heures qui survient l'intervention ?
A. CRP. B. CRP + IL1.
C. CRP + orosomucoïde + haptoglobine.
D. IL1 + TNFa.
E. Haptoglobine + Orosomucoïde + IL1. **R = D**

43. Les interférons alpha et gamma sont :
1. Des cytokines qui ont la même origine cellulaire.
2. Des médiateurs dont l'action est non spécifique.
3. Des cytokines utilisées dans certains protocoles théraeutiques.
4. Des cytokines dont les activités biologiques se superposent.
5. Des polypeptides cytotoxiques. **R = B**
A. 1 + 5. B. 2 + 3. C. 2 + 4. D. 1 + 3. E. 2 + 5.

44. Vous recevez les taux suivants d'albumine d'immunoglobuline G sériques et rachidiennes chez votre patient âgé de 49 ans.
- Serum : Albumine : 45g/l, IgG : 13 g/l.
- Liquide céphalo-rachidien : albumine : 250mg/l, IgG : 90mg/l, vous concluez à:
A. Un profil protéique rachidien dans les lipides de la normale.
B. Un profil rachidien de type transsudatif.
C. Un profil protéique rachidien de type transsudatif inflammatoire.
D. Un bilan incomplet ne vous permettant aucune conclusion. **R = E**
E. Un profil protéique rachidien de type inflammatoire.

45. Les molécules CD4 qui caractérisent les lymphocytes T helper (amplificateurs) sont :
1. Des glycoprotéines dimériques de nature globulaire.
2. Impliquées dans l'interaction T cellrécepteur / antigène peptidique présenté par une cellules du système. Réticulo-endothélial.
3. Des glycoprotéines monomériques de structure globulaire.
4. Associées de manière covalente aux récepteurs spécifiques de l'antigène des lymphocytes T.
5. Des marqueurs membranaires qui apparaissent très tôt au cours de la maturation intra-thymique.
A. 1 + 2. B. 2 + 3 + 4. C. 2 + 3 + 5. D. 1 + 4 + 5.
E. 1 + 2 + 5. **R = C**

46. Les molécules HLA de classe II sont des glycoprotéines :
1. Hétérodimérique.
2. Transmembranaires de type I.
3. Transmembranaires de type II.
4. Qui intègrent les peptides dérivés de l'antigène exogène dans le compartiment endosomial de la cellule présentatrice de l'antigène.
5. Exprimées par les lymphocytes T humains actives.

C. Lymphome lymphoblastique.
D. Lymphome plasmocytique.
E. Lymphome lymphocytique T. **R = C**

61. Par quel moyen peut-on dépister le cancer du col de l'utérus ?
A. Biopsie extemporanée.
B. Cytologie exfoliatrice.
C. Biopsie exérèse.
D. Ponction biopsie.
E. Colposcopie. **R = B**

62. Parmi les virus suivant lequel intervient dans les carcinogecèse ?
A. Le virus syncithial. B. Cytomégalovirus.
C. Virus de la grippe. D. Papillomavirus.
E. Virus de la rage. **R = D**

63. Le pronostic du cancer du sein est lié à l'un des facteurs suivants lequel ?
A. La taille de la tumeur. B. La localisation de la tumeur.
C. Le type histologique.
D. La présence de métastases axillaires.
E. Le stroma inflammatoiore. **R = D**

64. Quel est le type histologique le plus fréquent du cancer de l'utérus ?
A. Sarcome du chorion cytogène.
B. Adénocarcinome. C. Leiomysarcome.
D. Fibrosarcome. E. Angiosarcome. **R = B**

65. Le lymphome hodgkinien se définit par les critères suivants sauf un lequel ?
A. Cellules de Sternberg et de Reed.
B. Granulome inflammatoire riche en polynucléaires.
C. Hyperplasie vasculaire et endothéliale.
D. Plasmocytes immatures et anormaux.
E. Présence de lymphocytes et de fibroblastes. **R = D**

Cas clinique 1 :
Madame M. Dalila âgé de 49 ans, consulte pour une ulcération du mamelon apparue depuis un mois.

L'examen clinique montre une lésion ulcéro-crouteuse et eczématiforme de 0,6 cm.

66. Quelle hypothèse diagnostique proposez vous ?
A. Tuberculose. B. Maladie de paget.
C. Carcinome canalaire. D. Sarcome.
E. Syphilis. **R = B**

67. Quel examen demanderiez vous en premier ?
A. Examen extemporané. B. Cytoponction.
C. Mammographie. D. Biopsie. E. A + C.

68. La lésion présentera cet aspect histologique.
A. Présence de cellules globuleuse à cytoplasme clair dans l'épiderme.
B. Ulcération de l'épiderme du mamelon avec nécrose caséeuse et follicules de koester.
C. Prolifération de cordons cellulaires siège d'atypies nucléaires et mitoses.
D. Prolifération de cellules fusiformes avec noyaux monstrueux et mitoses.
E. Granulome composé de nécrose gommeuse et de follicules tuberculoïdes. **R = A**

69. Cette lésion traduit :
A. Une mastite carcinomateuse.
B. Une extériorisation au niveau du mamelon d'un carcinome sous-jacent.
C. Une localisation tuberculeuse extra pulmonaire.
D. Une inflammation syphilitique. E. Une infiltration cutanée sarcomateuse. **R = B**

Cas clinique 2 :
Amar âgé de 6 ans consulte pour douleurs abdominales sans troubles du transit, l'état général est bon. L'examen clinique révèle la présence de plusieurs masses abdominale dures avec une discrète hépatomégalie.
Il n'existe pas d'adénopathies superficielles.
Le téléthorax et la formule de numération sanguine sont sans anomalies.

70. Quel examen faut il réaliser en premier lieu ?
A. Cyto-ponction. B. Echographie abdominale.
C. Lavement baryté. D. Scanner abdominal.
E. C + D. **R = B**

71. Afin de confirmer votre diagnostic, quel examen paraclinique est nécessaire ?
A. Cyto-ponction écho-guidée. B. Frottis de sang.
C. Biopsie de la masse. D. B + C.
E. Biopsie extemporanée. **R = C**

72. Dans ce cas quelle est la méthode de fixation à utiliser ? **R = A**
A. Séchage des lames à l'air. B. Formol à 10%.
C. Liquide de Bouin. D. Alcool. E. Congélation.

73. A quel aspect vous attendez-vous ?
A. Prolifération de cellules lymphoïdes de type lymphacytique.
B. Follicules de Koester et nécrose caséeuse.
C. Prolifération de cellules lymphoïdes de grande taille avec macrophages (aspect en ciel étoilé).
D. Granulome inflammatoire avec cellules de Reed-Sternberg.
E. Prolifération papillaire maligne. **R = C**

74. Quels sont les éléments du bilan d'extension ?
A. Médullogramme. B. Radiologie du thorax.
C. Fonction lombaire. D. Frottis de sang.
E. A + B + C. **R = B**

75. Le prélèvement du LCR (cochez la réponse fausse).
A. Doit être acheminer immédiatement au laboratoire.
B. Peut être conserver à 4°.

C. Le résultat de son examen cytologique est obtenu dans les 15 mn.
D. Peut être ensemencé au lit du malade.
E. Doit être fait avant toute antibiothérapie. **R = B**

76. Les différentes méthodes de stérilisation (cochez la réponse fausse).
A. Chaleur sèche au poupinel.
B. Chaleur humide en autoclave. **R = C**
C. Désinfection. D. Filtration. E. Radiations.

77. Les clostridiums sont : (cochez la réponse fausse).
A. Des bactéries anaérobies telluriques.
B. Des bacilles à gram - sporulés.
C. Des bacilles à gram + sporulés.
D. Peuvent être responsables de la gangrène gazeuse.
E. Sont sensibles à la pénicilline. **R = B**

78. Les bactéries de la flore de veillon sont : (cochez la réponse fausse).
A. Des bactéries anaérobies.
B. Sont des bactéries endogène des cavités naturelles.
C. Sont des bactéries telluriques.
D. Sont sensibles au métronidazol.
E. Sont à l'origine de suppuration profondes. **R = C**

79. Hélicobacter pylori est : (cochez la réponse fausse).
A. Un bacille gram- spiralé.
B. Associé à la pathologie ulcéreuse.
C. Sensible au métonidazol et à l'érythromycine.
D. Est isolé à partir des selles du malade. **R = D**
E. Est isolé à partir des biopsies gastro-duodénales.

Cas clinique 3 :
Mr V. Farid âgé de 26 ans, célibataire consulte pour une lésion génitale à type d'ulcération apparue environ 29 jours après un contact sexuel non protégé l'examen clinique retrouve un chancre au niveau du sillon balano-préputial, de 1 cm de diamètre environ.
Sa surface est sale, sa base est molle, très douloureuse à la palpation. Une adénopathie inguinale est palpable.

80. Devant ce tableau quel(s) diagnostic(s) évoquez-vous?
A. Syphilis. B. Herpès génital. C. Donovanose.
D. Chancre mou. E. Tous ces diagnostics. **R = E**

81. Vous demandez au laboratoire de bactériologie le(s) examen(s) suivant(s).
A. Examen microscopique à fond noir pour la recherche de tréponèma pallidum.
B. Un examen cytobactériologique (ex : direct + culture) de l'ulcération génitale.
C. L'immunofluorescence directe pour la recherche de l'herpès virus. **R = E**
D. Une sérologie syphilitique. E. Tous ces examens.

82. Tous les résultats sont négatifs sauf l'examen du frottis coloré au gram qui révèle la présence de nombreux polynucléaires altérés avec des bacilles à gram négatif assemblés en chaînes de vélo.
Ce résultat est en faveur du diagnostic de :
A. Herpès génital. B. Chancre mou.
C. Syphilis. D. Donovanose.
E. Lymphogranulomatose. **R = B**

83. L'agent responsable de cette maladie est :
A. Tréponéma pallidium. B. Haemophilus ducrayi.
C. Calymmatobactérium granulomatis. **R = B**
D. Herpès simple virus. E. Chlamidia trachomatis.

84. Le traitement médical peut faire appel à tous les antibiotiques suivants sauf un lequel ?
A. Pénicilline. B. Erythromycine. C. Cotrimoxaole.
D. Criprofloxacine. E. Céftriaxone. **R = A**

85. Toutes les maladies suivantes sont des zoonoses sauf :
A. Gonococcie. B. Rage. C. Leptospirose.
D. Brucellose. E. Hydatidose. **R = A**

86. Tous les micro-organismes suivants sont des bactéries sauf :
A. Chlamidia trachomatis. B. Ureaplasma urealyticum.
C. Pneumocytstis carnii. D. Borélia burgdorferi.
E. Haemophilus dickey. **R = C**

87. Les germes des infections nosocomiales se transmettent le plus souvent :
A. Par voie aéroportée. B. Par voie manu-portée.
C. Par l'intermédiaire des éléments contaminés.
D. Par l'intermédiaire de l'eau contaminée.
E. Par les instruments mal stérilisés. **R = B**

88. Un bon prélèvement bactériologique est conditionné par les éléments suivants, sauf un lequel ?
A. Nécessite une asepsie rigoureuse.
B. Doit se faire avant toute antibiothérapie.
C. Doit s'accompagner d'une fiche de renseignement clinique.
D. Peut être conservé plusieurs jours à température ambiante. **R = D**
E. Doit s'acheminer le plus tôt possible au laboratoire.

89. Chlamidia trachomatis :
A. Est une bactérie souvent retrouvé dans les hémocultures.
B. Est le premier agent responsable des arthrites non gonococciques. **R = B**
C. Est souvent résistant aux tétracyclines.
D. Peut être responsable de la donovanose.
E. A un cycle de développement extra-cellulaire.

90. Le germe streptocoque possède les caractéristiques suivants (cochez la réponse fausse).
A. Il est aérobie-anaérobie facultatif.
B. Il se groupe en chaînettes.
C. La bactérie est un cocci mobile gardant la coloration de gram.

D. Le RAA est une de ses complications. **R = C**
E. La pénicilline est souvent active sur le groupe A.

91. L'espèce neisseria gonorrhaea obéit aux caractéristiques suivantes (cochez la réponse fausse).
A. La maladie résultante est sexuellement transmissible.
B. Touche l'homme et rarement l'animal.
C. Le prélèvement est fait au niveau des voies génitales.
D. C'est un germe aérobie strict.
E. Il est sensible aux antibiotiques. **R = B**

92. Neisseria méningitidis possède les caractéristiques suivantes (cochez la réponse fausse).
A. Il provoque la méningite cérébro-spinale.
B. Touche l'homme et pas l'animal. **R = C**
C. Entraine une bactériémie, jamais une septicémie.
D. Les pénicillines sont actives. E. Il existe un vaccin.

93. Les entrobactéries : (cochez la réponse fausse).
A. Touchent l'homme et l'animal.
B. Peuvent être pathogène ou non pathogènes.
C. Certaines donnent des atteintes humaines graves.
D. Sont oxydase négative.
E. Ne participent pas au cycle de dégradation des matières organiques. **R = E**

94. Salmonella typhi. (cochez la réponse fausse).
A. Est sensible à tous les antibiotiques.
B. Peut pénétrer dans les cellules intestinales.
C. Est responsable de formes apparentes et inapparentes d'affections.
D. Le réservoir est seulement humain.
E. Le vaccin tué est efficace dans la prévention de la maladie. **R = E**

95. Clostridium perfringens :
A. Se multiplient essentiellement dans le sol.
B. Donnent une gangrène sèche.
C. Pouvant être à l'origine d'intoxication alimentaire.
D. L'homme peut se contaminer à partir de son tube digestif.
E. Les antibiotiques sont efficaces. **R = B**

96. Un antibiotique. (cochez la réponse fausse).
A. Est une substance antimicrobienne.
B. On le classe en famille.
C. Il est défini par une spectre d'activité. **R = D**
D. L'efficacité ne peut être appréciée que par des tests in-vivo. E. Le mécanisme d'action est bien déterminé.

97. Les virus suivants peuvent se transmettre à la période périnatale (cochez la réponse fausse).
A. Le cytomégalovirus. B. L'herpès simplex.
C. Le virus de l'hépatite B. D. Le parvovirus B19.
E. Les entrérovirus. **R = D**

98. Le diagnostic courant de la rage au laboratoire s'effectue : (cochez la réponse fausse).
A. A partir de substance cérébrale.
B. A partir des glandes sous-mixillaires de l'anima mordeur.
C. A partir de la salive de l'animal mordeur.
D. Par immunofluorescence.
E. Par inoculation intracérébrale à des souris de laboratoire. **R = C**

99. Herpès virus simplex (cocher la réponse fausse).
A. Est caractérisé par la récurrence.
B. Le type 2 peut donner une atteinte grave du nouveau-né.
C. Dans 90% des cas la primoinfection est inapparente.
D. Est sensibles à l'acyclo-guanosine.
E. Le site de latence n'est pas connu. **R = E**

100. Quelle est parmi les propositions suivantes celle qui permet de distinguer l'artériole proprement dite de l'artériole précapillaire.
A. Intima mince entourée d'une limitante élastique interne.
B. Média limitée à une ou deux couches de flores musculaires lisses.
C. Présence de jonctions myoendothéliales est myoneurales.
D. Absence de membrane basale.
E. Adventice peu épaisse, celluleuse. **R = B**

101. Quel est parmi les critères énumérés ci-dessous celui qui permet de qualifier le tissu nodal de tissu musculaire l'aspect embryonnaire ?
A. Noyau central. B. Cellule volumineuse.
C. Richesse en myofibrilles. D. Richesse en glycogène.
E. Pauvreté en myofibrilles. **R = E**

102. La paroi alvéolaire se définit comme étant constituée par le(les) éléments structuraux suivants :
A. Epithélium alvéolaire et réseau capillaire.
B. Epithélium alvéolaire et stroma alvéolaire.
C. Epithélium alvéolaire seul. **R = E**
D. Epithélium alvéolaire et endothélium vasculaire.
E. Epithélium alvéolaire stroma et réseau capillaire.

103. De quelles cellules de la crête neurale embryonnaire dérivent les éléments de la névralgie terminale ?
A. Lemnoblastes. B. Neuroblastes. C. Glioblastes.
D. Ependymoblastes. E. sympathoblastes. **R = A**

104. Dans quelle(s) partie(s) de la substance grise de la moelle épinière se situent les cytones qui émettent les fibres pré ganglionnaires au système nerveux végétative ?
A. Noyau propre de la corne postérieure.
B. Tractus intermédiaire. **R = C**
C. Tractus intermédiaire et corne latérale.
D. Colonne du Clarke. E. Colonne antérieure.

105. L'écorce cérébrale humaine est constituée par :
A. De l'isocortex seulement.
B. De l'allocortex seulement.
C. De l'isocortex et de l'allocortex dans les proportions égales.

D. De l'isocortex et de l'allocortex avec une nette prédominance de l'isocortex.
E. De l'isocortex et de l'allocortex avec une nette prédominance de l'allocortex. **R = D**

106. Sur une coupe de la rétine, on observe des lacunes optiques vides. S'agit-il de :
A. La rétine aveugle. B. La rétine visuelle.
C. L'ora serrata. D. La fovea centralis.
E. La paille optique. **R = C**

107. Laquelle de ces propositions caractérise sur le plan histo-physiologique la zone périportale du lobule hépatique.
A. Zone de suppléance faite de cellules âgées.
B. Zone de repos en dehors des phases digestives.
C. Zone cytogène en activité permanente. **R = C**
D. Zone cytogène en activité lors des phases digestives.
E. Zone cytogène active en dehors des phases digestives.

108. Quelles sont au niveau du ganglion lymphatique; les zones peuplées de lymphocytes T ?
A. La zone corticale superficielle.
B. La zone corticale folliculaire et les cordons médullaires.
C. La zone corticale profonde et les cordons médullaires.
D. Les cordons médullaires seulement.
E. La zone corticale profonde. **R = E**

109. A quelle(s) période(s) de la vie de l'être humain correspond la phase métoblastique de l'hématopoïèse normale ?
A. Période embryonnaire. B. Période fœtale.
C. Période embryonnaire et fœtale. **R = A**
D. Période postnatale. E. Période postnatale et fœtale.

110. La phase G1 du cycle cellulaire est une phase.
A. De croissance cytoplasmique.
B. De repos post-synthétique.
C. De division nucléaire. D. De réplication de DNA.
E. Les propositions A et D sont exactes. **R = A**

111. Laquelle parmi les propositions suivantes caractérisent le corpuscule de Barr ?
A. Est retrouvé uniquement sur certaines cellules somatiques.
B. Est retrouvé sur les cellules germinales.
C. Correspond à l'hétérochromatine facultative.
D. Correspond à l'hétérochromatine constitutive.
E. Correspond à l'euchromatine. **R = C**

112. Quelle est la formule chromosomique dans le syndrome de Turner ?
A. 44 autosomes XXY. B. 45 autosomes XXO.
C. 44 autosomes XO. D. 45 autosomes XO.
E. 46 autosomes XO. **R = C**

113. En microscopie optique, les cellules B de l'îlot de langerhans se caractérisent par l'une des propositions suivantes :
A. Volumineuses et centrales.
B. Volumineuses et périphériques.
C. Périphériques et petites cellules.
D. Centrales avec des granulations cytoplasmiques basophiles.
E. Centrales avec des granulations cytoplasmiques acidophiles. **R = D**

114. L'une des parties de la glande corticosurrenale présente en microscopie optique, de petites cellules ayant des granulations cytoplasmiques sidérophile s'agit-il de ?
A. La partie externe de la glomérulée.
B. La partie interne de la glomérulée.
C. La partie externe de la fasciculée. **R = D**
D. La partie interne de la fasciculée. E. La zone réticulée.

115. Les cellules de Weber de la thyroïde répondent à une définitions suivantes.
A. Ce sont des amas cellulaires qui précèdent la formation des vésicules thyroïdiennes.
B. Ce sont des cellules en voie de dégénérescence.
C. Elles élaborent préthyroglobuline. **R = D**
D. Elles élaborent une hormone hypercalcémiante.
E. Elles élaborent une hormone hypocalcémiante.

116. L'une des propositions suivantes correspond aux noyaux hypothalamiques comportant des cytones de grande taille, gomori positif.
A. Noyaux supra-chiasmatiques.
B. Noyaux latéraux du tubercule.
C. Noyaux parvo-cellulaires.
D. Noyaux para-ventriculaires.
E. Noyaux ventro-médian. **R = D**

117. En microscope optique après imprégnation argentique, une coupe de cervelet montre de petits neurones profonds avec long axone rectiligne ascendant et plusieurs dendrites courts et sinueux. Il s'agit de :
A. Grains du cervelet. B. Neurones de Golgi de type II.
C. Neurones de Golgi de type I.
D. Cellules étoilées. E. Cellules à corbeille. **R = C**

118. Le plexus de Meissner de la paroi digestive se définit selon l'une des propositions suivantes :
A. Plexus antério-veineux au niveau de la mascularis mucosae.
B. Plexus veineux au niveau de la sous muqueuse.
C. Formation lymphoïdes au niveau de la sous muqueuse.
D. Formation nerveuse située au niveau de la muqueuse.
E. Formation nerveuse située au niveau de la sous muqueuse. **R = E**

119. En microscope optique, la paroi de la bronchiole terminale se caractérise par l'une des propositions suivantes :
A. Epithélium unistratifié cilié endothélifome dépourvu de cellules mucipares.
B. Epithélium pseudotratifié cilié et rates cellules

mucipares.

C. Epithélium simple cilié avec rares cellules mucipares.

D. Epithélium cylindrique cilié avec cellules promatiques sécrétrices. **R = C**

E. Epithélium unistratifié avec des cellules ciliées, cellules caliciformes et cellules prismatiques sécrétrices

120. A la fin de la digestion la barrière fœto-maternelle s'amincit cette diminution d'épaisseur et attribuée à l'une des causes suivantes.

A. La disparition du cytotrophoblaste.

B. Disparition du syncytiotrophoblaste.

C. Amincissement du mésenchyme extra-embryonnaire.

D. Arrêt des mitoses dans la paroi des villosité choriales.

E. Disparition du syncytiotrophoblaste avec amincissement du mésenchyme extra-embryonnaire. **R = A**

Janvier 98 - Epreuve médico-chirurgicale.

Cas clinique 1 :

Madame F. Zakia âgée de 24 ans a déjà accouché d'un pématuré, la grossesse a déjà été émaillé d'un syndrome grippal vite résolu. Elle consulte à 28 S.A pour des contractions utérines. L'examen clinique est normal. Au toucher vaginal, le col est court, médian, fermé, le segment inférieur commence à se former. Les contractions utérines sont perçues à la palpation. La gestante est hospitalisée, bilantée et mise sous traitement. Malgré cela, elle accouche à 32 S.A (S.A Semaine d'aménorrhée.)

1. Quels sont les examens du premier bilan qui sont justifiés ? (cochez la réponse fausse) :

A. Enregistrement du rythme cardiaque fœtale (RCF).

B. E.C.B.U.

C. Bactériologie des pertes vaginales et cervicales.

D. Morphogramme à l'échographie.

E. Localisation placentaire à l'échographie. **R = A**

2. Parmi les propositions suivantes de traitement, indiquez celle qui est justifiée :

A. Antispasmodiques et cerclage.

B. Béta-mimétiques et progestérone.

C. Béta-mimétiques et cerclage.

D. Antispasmodique et Béta-mimétiques.

E. Toutes ces propositions sont justes. **R = B**

3. La surveillance du traitement doit comporter (cochez la réponse fausse) :

A. La prise régulière de la pression artérielle et du pouls.

B. Un E.C.G et un ionogramme sanguin.

C. Un cycle glycémique.

D. Un enregistrement à des contractions utérines.

E. Une appréciation des modifications du col. **R = C**

4. Après l'accouchement, vous faites systématiquement (cochez la réponse fausse).

A. Un examen du placenta et des membranes.

B. Une aspiration gastrique chez le nouveau-né.

C. Une révision utérine.

D. Un examen neurologique du nouveau-né.

E. Un examen gynécologique sous valves. **R = E**

5. A sa sortie, vous proposez à la parturiente de revenir pour : (cochez la réponse fausse).

A. Un calibrage du col. B. Une hystérographie.

C. Une contraception par pilules minidosées.

D. Une contraception par D.I.U.

E. Un cerclage lors de la grossesse ultérieure. **R = D**

6. Un cancer du col au stade II proximale de la classification de la F.I.G.O. correspond à un cancer :

A. Localisé au col. B. Ayant envahi la vessie.

C. Ayant infiltré les 2/3 supérieurs du vagin et les 2/3 internes des paramètres.

D. Ayant infiltré les 1/3 inférieur du vagin.

E. Ayant infiltré le 1/3 supérieur du vagin et les 1/3 interne des paramètres. **R = E**

7. Un des signes mammographiques suivants n'est pas évocateur de malignité d'un nodule mammaire, Indiquez lequel :

A. Opacité hétérogène spiculée du Q.S.E.

B. Opacité de même dimension que le nodule cliniquement palpé.

C. Microcalcifications visibles à la loupe.

D. Flou péritumoral témoignant de l'œdème.

E. Réfraction de la peau en regard de l'image. **R = B**

8. Une des propositions suivantes ne représente pas une complication d'un hématome rétroplacentaire, Indiquez laquelle :

A. C. IV.D. B. Anurie. C. Rupture utérine.

D. Mort du fœtus in-utéro.

E. Hémorragie de la délivrance. **R = C**

9. Par rapport au lait de vache, la lait de la femme est plus pauvre en :

A. Calories. B. Acides gras insaturés. C. Lipides.

D. Protides. E. Lactose. **R = D**

10. B.Walid âgé de 3 ans présente un syndrome oedémateux généralisé : Poids 16 kg, T° 37°, PA = 80/50 mmhg. Le bilan biologique montre : labstix : protéines + + +, sang : traces, taux d'albumine à 12 g/l, taux de protides à 45 g/l, taux de C3 à 100 mg/l.

Ce tableau clinique correspond à :

A. Une G.N.A post-streptococcique. **R = B**

B. Un syndrome néphrotique idiopathique.

C. Une pyélonéphrie aiguë. D. Un kwashiorkor.

E. Une glomérulonéphrite membrano-proliférative.

11. Un nourrisson âgé de 6 mois est hospitalisé pour déshydratation aiguë sur diarrhée (10 selles par jour) A l'examen : globes oculaires excavés, fontanelle antérieure déprimée, myosis serré, dyspnée avec FR à 70/min , pli cutané net .

Ce tableau clinique est évocateur de :

A. Déshydratation aiguë extra cellulaire

B. Déshydratation aiguë intra cellulaire

C. Acidose métabolique
D. Propositions A et C exactes
E. Propositions B et C exactes **R = D**

12. Au cours du rachitisme carentiel du nourrisson . On peut retrouver les complications suivantes :
A. Une anémie
B. Des broncho-pneumopathies à répétition
C. Des convulsions D. Propositions B et C exactes
E. Toutes ces propositions sont exactes **R = E**

13. Un nourrisson sans antécédents pathologiques se présente à la PMI. Il a souri à 45 jours, a tenu sa tête à 3 mois, n'a plus de réflexes archaïques , se tient assis avec appui et a peur des visages étrangers . Par ailleurs il présente un examen somatique neurologique normal. Cet examen correspond à un âge de :
A. 3 mois B. 4 mois C. 5 mois
D. 7 mois E. 9 mois **R = E**

14. Dans l'hypothyroïdie congénitale par dysgénésie thyroïdienne on peut retrouver les signes biologiques suivants :
1. Une T3 et une T4 basse 2. Une TSH basse
3. Un taux de cholestérol élevé
4. Une anémie 5. Une hypocalcémie **R = B**
A. 1+2+4 B. 1+3+4 C. 1+4+5 D. 1+2+3 E. 2+3+4

15. Le reflux vésico-urétéral chez l'enfant :
1. Est diagnostiqué par l'U.I.V. 2. Peut être secondaire à une infection urinaire
3. Peut être secondaire à une malformation urinaire
4. Nécessite un traitement anti-infectieux prophylactique
5. Implique toujours une indication chirurgicale
A. 1 + 2 + 4 B. 2 + 4 + 5 C. 1 + 4 + 5
D. 2 + 3 + 4 E. 2 + 3 + 5 **R = D**

16. L'hématimétrie normale chez un nouveau-né à terme et sain dans les premières 24 H de vie se caractérise habituellement par :
1. Une macrocytose 2. Une polyglobulie
3. Un taux d'hémoglobine supérieur à 16 g/ 100ml
4. Un taux de plaquettes inférieur à 100 000/mm
5. Un taux d'hématrocrite à 40%
A. 1 + 2 + 5. B. 1 + 2 +3. C. 3 + 4.
D. 2 + 3 + 5. E. 2 + 4 + 5. **R = B**

Cas clinique :
S.Omar âgé de 4 ans présente un coryza important oculaire (yeux rouge, gonflés). Nasal (rhinite aqueuse) et trachéo-bronchique (toux sèche et douloureuse).
La température est à 39°C, l'enfant est abattu.
A l'examen pharyngite, micro-adénopathies cervicales.
A l'interrogatoire contact avec un camarade rougeoleux en classe. Vous suspectez justement une rougeole.

17. Où recherchez-vous le signe de köplick qui affirme la rougeole ?
A. Sur les piliers des amygdales.
B. Sur le voile du palais.
C. Sur la paroi antérieure du pharynx.
D. A la face interne de la langue.
E. A la face interne des joues. **R = E**

18. Où recherchez-vous l'éruption débutante ?
A. A la paume des mains. B. Aux plis de flexion.
C. A la racine du cou. D. Derrière les oreilles.
E. Aux joues. **R = D**

19. Au 5ème jour après la sortie de l'éruption, l'enfant demeure fébrile. Vous soupçonnez une complication de surinfection. Laquelle recherchez-vous en priorité ?
A. Angine streptococcique. B. Otite aiguë.
C. Méningite lymphocytaire D. Broncho-pneumonie.
E. Adéno-phlégmon cervical. **R = D**

20. Quel germe est habituellement en cause au cours de cette complication de surinfection ?
A. Escherichia coli. B. Legionnela pneumophila.
C. Haemophilus pneumoniae. **R = D**
D. Streptococcus pneumoniae. E. Klebsiella pneumoniae.

21. Parmi les antibiotiques suivants, lequel vous paraît le mieux adapté à cette surinfection ?
A. Colistine (colimycine). B. Ampicilline (totapen).
C. Rifampicine (rimactan). D. Cefalexine (klaforan).
E. Gentamicine (gentalline). **R = B**

22. Un malade a un gros furoncle de la lèvre supérieur évoluant depuis deux jours. L'œdème assez important atteint les paupières. La température est à 39°C.
Vous craignez :
A. Une staphylococcie maligne de la face.
B. Un eczéma facial aigu. C. Un zona ophtalmique.
D. Un érysipèle de la face. E. Un anthrax. **R = A**

23. Au cours de la méningite bactérienne :
1. La glycorrachie est typiquement normale.
2. Il peut exister une formule panachée du LCR.
3. Le LCR peut être claire.
4. Le LCR peut être hémorragique.
5. La proteinorachie est de l'ordre de 0,40 g/l.
A. 1 + 2. B. 3 + 4. C. 1 + 3 + 5. D. 2 + 3 + 4.
E. 2 + 3 + 4. **R = D**

24. Parmi les signes suivants. Quel est celui qui va à l'encontre du diagnostic du choléra dans sa forme majeure ?
A. Fièvre. B. Vomissement. C. Diarrhée.
D. Douleurs abdominales. **R = A**
E. Déshydratation globale avec acidose métabolique.

25. Le spasme artériel au cours de l'angine de poitrine a les caractéristiques suivantes sauf une, indiquez laquelle :
A. Il est responsable de l'angor à coronaires saines des gros fumeurs.
B. Il détermine une occlusion coronaires aiguë.

C. Il peut survenir sur des sténoses coronaires préexistantes.
D. Il peut être levé par l' éthylergergométrine (méthergin*) lors de l'exploration diagnostic.
E. Il détermine un état d'ischémie myocardique aiguë de durée variable.
R = D

26. Les degrés d'hypocoagulabilité correspondants aux indications suivantes des traitements anticoagulants sont : (Cochez la réponse fausse).
A. Traitement des thromboses veineuses INR souhaité = 2 - 3.
B. Prothèse valvulaire cardiaque mécanique : INR souhaité = 3 - 4,5.
C. Traitement des embolies pulmonaires : INR souhaité = 2 - 3.
D. Prévention des embolies systémiques en cas de fibrillation auriculaire : INR souhaité = 2 - 3.
E. Prévention primaire des thromboses veineuses : INR = 1 - 2.
R = E

27. Le mode d'action des béta-bloqueurs dans l'angor est le suivant : (cochez la RF).
A. Ceux sont des antagonistes des catécholamines au niveau des récepteurs béta-1 du cœur.
B. Ils abaissent la fréquence cardiaque.
C. Ils favorisent une diminution de la consommation en oxygène du myocarde.
D. Ils sont coronarodilatateurs en raison de leur caractère cardio-sélectif.
E. Ils abaissent la pression artérielle. **R = D**

28. Parmi les éléments suivants, lesquels orientent le plus vraisemblablement vers un infarctus pulmonaire de Laennec lorsqu'ils surviennent de façon simultanée ?
1. Fièvre. 2. Syndrome douloureux thoracique brutal.
3. Collapsus cardio-vasculaire.
4. Accès dyspnéique aigu.
5. Hémoptysies répétées, abondantes, précoces.
6. Réaction pleurale.
A. 2 + 3 + 6. B. 1 + 2 + 3. C. 2 + 3 + 4. D. 2 + 4 + 6. E. 1 + 2 + 5.
R = E

29. Les critères mineurs de Jones (critères révisés en 1992) sont les suivants : (cochez la réponse fausse)
A. Augmentation du taux des ASLO au delà de 400 UI.
B. Augmentation de la vitesse de sédimentation au delà de 50mm à la 1ère heure.
C. Allongement de l'espace PR au delà de 0.20 sec.
D. Présence de fièvre égale ou supérieure à 38°2 C.
E. Présence d'une C réactive protéine positive. **R = A**

30. Une insuffisance ventriculaire droite isolée doit faire évoquer une péricardite chronique constructive lorsque coexistent les signes suivants :
(cochez la réponse fausse).
1. Antécédents de tuberculose.
2. Calcifications péricardiques.
3. Vibrance péricardique.
4. Signes droits majeurs (gros foie oedèmes des membres inférieurs, ascite).
5. Cardiomégalies importante hyperkinétique (ICT supérieur à 0,70).
6. Bas voltage à l'ECG.
A. 2 + 5 + 6. B. 1 + 2 + 4. C. 3 + 4 + 6. D. 1 + 4 + 6. E. 1 + 2 + 3.
R = A

Cas Clinique :
Madame A. Karima de 51 ans mère de 4 enfants, assistante sociale, consulte pour crachats hémoptoïques récidivants. L'interrogatoire retrouve la notion de tabagisme à un paquet/jour depuis 25 ans et d'un traitement antituberculeux reçu en 1979 pendant 12 mois. L'état général de la malade est médiocre avec une température à 38° 5c. L'examen clinique est sans particularités. La radiographie pulmonaire de face montre des opacités nodulaires du sommet gauche et une image cavitaire axillaire droite. La recherche de BK dans les crachats montre: 0 BAAR/300 champs et 8 BARR/300 champs.

31. Le diagnostic le plus probable chez cette patiente est :
A. Reprise évolutive d'une tuberculose pulmonaire.
B. Rechute de tuberculose pulmonaire.
C. Tuberculose par réinfection exogène.
D. Echec de traitement de tuberculose pulmonaire.
E. Tuberculose pulmonaire à bacilles probablement résistants.
R = C

32. Votre conduite dans l'immédiat sera la suivante :
A. Attendre les résultats de la culture.
B. Prescrite un traitement antituberculeux.
C. Attendre un deuxième résultat positif avant de débuter le traitement antituberculeux.
D. Demander un antibiogramme pour adapter le traitement.
E. Prescrire un traitement symptomatique car vous considérer qu'il s'agit de BK morts. **R = B**

33. Si vous décidez de prescrire un traitement antituberculeux, celui-ci consistera en :
A. S R H Z pendant deux mois suivi de R H Z pendant quatre mois.
B. S R H Z pendant deux mois suivie de R H pendant quatre mois.
C. R E Z Pendant trois mois suivie de R E pendant sept mois. D. S H Z pendant neuf mois.
E. Le traitement antituberculeux dépendra des résultats de l'antibiogramme.
R = B

34. Au quinzième jour de traitement, le malade présente une éruption érythémateuse et prurigineuse généralisée. Vous décidez :
A. L'arrêt définitif du traitement
B. L'adjonction de corticoïdes au traitement antituberculeux
C. l'adjonction d'antihistaminiques au traitement antituberculeux

C. Il peut survenir sur des sténoses coronaires préexistantes.
D. Il peut être levé par l' éthylergergométrine (méthergin*) lors de l'exploration diagnostic.
E. Il détermine un état d'ischémie myocardique aiguë de durée variable. **R = D**

26. Les degrés d'hypocoagulabilité correspondants aux indications suivantes des traitements anticoagulants sont : (Cochez la réponse fausse).
A. Traitement des thromboses veineuses
INR souhaité = 2 - 3.
B. Prothèse valvulaire cardiaque mécanique :
INR souhaité = 3 - 4,5.
C. Traitement des embolies pulmonaires :
INR souhaité = 2 - 3.
D. Prévention des embolies systémiques en cas de fibrillation auriculaire : INR souhaité = 2 - 3.
E. Prévention primaire des thromboses veineuses :
INR = 1 - 2. **R = E**

27. Le mode d'action des béta-bloqueurs dans l'angor est le suivant : (cochez la RF).
A. Ceux sont des antagonistes des catécholamines au niveau des récepteurs béta-1 du cœur.
B. Ils abaissent la fréquence cardiaque.
C. Ils favorisent une diminution de la consommation en oxygène du myocarde.
D. Ils sont coronarodilatateurs en raison de leur caractère cardio-sélectif.
E. Ils abaissent la pression artérielle. **R = D**

28. Parmi les éléments suivants, lesquels orientent le plus vraisemblablement vers un infarctus pulmonaire de Laennec lorsqu'ils surviennent de façon simultanée ?
1. Fièvre. 2. Syndrome douloureux thoracique brutal.
3. Collapsus cardio-vasculaire.
4. Accès dyspnéique aigu.
5. Hémoptysies répétées, abondantes, précoces.
6. Réaction pleurale.
A. 2 + 3 + 6. B. 1 + 2 + 3. C. 2 + 3 + 4. D. 2 + 4 + 6.
E. 1 + 2 + 5. **R = E**

29. Les critères mineurs de Jones (critères révisés en 1992) sont les suivants : (cochez la réponse fausse)
A. Augmentation du taux des ASLO au delà de 400 UI.
B. Augmentation de la vitesse de sédimentation au delà de 50mm à la 1ère heure.
C. Allongement de l'espace PR au delà de 0.20 sec.
D. Présence de fièvre égale ou supérieure à 38°2 C.
E. Présence d'une C réactive protéine positive. **R = A**

30. Une insuffisance ventriculaire droite isolée doit faire évoquer une péricardite chronique constructive lorsque coexistent les signes suivants :
(cochez la réponse fausse).
1. Antécédents de tuberculose.
2. Calcifications péricardiques.
3. Vibrance péricardique. **R = A**
4. Signes droits majeurs (gros foie oedèmes des membres inférieurs, ascite).
5. Cardiomégalies importante hyperkinétique (ICT supérieur à 0,70).
6. Bas voltage à l'ECG.
A. 2 + 5 + 6. B. 1 + 2 + 4. C. 3 + 4 + 6.
D. 1 + 4 + 6. E. 1 + 2 + 3. **R = A**

Cas Clinique :
Madame A. Karima de 51 ans mère de 4 enfants, assistante sociale, consulte pour crachats hémoptoïques récidivants. L'interrogatoire retrouve la notion de tabagisme à un paquet/jour depuis 25 ans et d'un traitement antituberculeux reçu en 1979 pendant 12 mois. L'état général de la malade est médiocre avec une température à 38° 5c. L'examen clinique est sans particularités. La radiographie pulmonaire de face montre des opacités nodulaires du sommet gauche et une image cavitaire axillaire droite. La recherche de BK dans les crachats montre: 0 BAAR/300 champs et 8 BARR/300 champs.

31. Le diagnostic le plus probable chez cette patiente est :
A. Reprise évolutive d'une tuberculose pulmonaire.
B. Rechute de tuberculose pulmonaire.
C. Tuberculose par réinfection exogène.
D. Echec de traitement de tuberculose pulmonaire.
E. Tuberculose pulmonaire à bacilles probablement résistants. **R = C**

32. Votre conduite dans l'immédiat sera la suivante :
A. Attendre les résultats de la culture.
B. Prescrite un traitement antituberculeux.
C. Attendre un deuxième résultat positif avant de débuter le traitement antituberculeux.
D. Demander un antibiogramme pour adapter le traitement.
E. Prescrire un traitement symptomatique car vous considérer qu'il s'agit de BK morts. **R = B**

33. Si vous décidez de prescrire un traitement antituberculeux, celui-ci consistera en :
A. S R H Z pendant deux mois suivi de R H Z pendant quatre mois.
B. S R H Z pendant deux mois suivie de R H pendant quatre mois.
C. R E Z Pendant trois mois suivie de R E pendant sept mois. D. S H Z pendant neuf mois.
E. Le traitement antituberculeux dépendra des résultats de l'antibiogramme. **R = B**

34. Au quinzième jour de traitement, le malade présente une éruption érythémateuse et prurigineuse généralisée . Vous décidez :
A. L'arrêt définitif du traitement
B. L'adjonction de corticoïdes au traitement antituberculeux
C. l'adjonction d'antihistaminiques au traitement antituberculeux

D. La prescription de corticoïdes avec arrêt du traitement antituberculeux
E. La prescription d'antihistaminiques avec arrêt du traitement antituberculeux **R = E**

35. Après quelques jours , l'éruption disparaît . Vous décidez alors de
A. Prescrire un traitement antituberculeux sans Rafampicine
B. Prescrire un traitement antituberculeux sans Isoniazide
C. Reprendre le même traitement prescrit initialement
D. Rechercher le médicament responsable de la réaction cutanée
E. Faire de nouveaux examens bactériologiques de crachats avant de reprendre le traitement . **R = D**

Fin du cas clinique

36. Cet homme âgé de 57 ans présente une dysphagie récente associée à des quintes de toux lors de l'ingestion d'eau ces symptômes traduisent habituellement :
A. Une achalasie du cardia
B. Une fistule oeso-aérienne secondaire à une lésion organique de l'œsophage
C. Un diverticule de Zenker
D. Une sténose peptique de l'œsophage
E. Pratiquer une exploration endoscopique recto colique **R = B**

37. Chez un sujet traité , pour une amibiase intestinale parasitologiquement prouvée, Par le métronidazole à raison de 1,5 g/j/7j , les symptômes persistent . Que faut-il faire :
A. Prescrire une deuxième cure de métronidazole aux mêmes doses
B. Associer une deuxième cure de métronidazole à des antibiotiques
C. Augmenter les doses de métronidazoles
D. Utiliser un autre antiamibien en raison d'une résistance au métronidazole
E. Pratiquer une exploration endoscopique rectocolique **R = E**

38. Quelle est parmi les propositions suivantes, celle qui est pathognomonique de la maladie coeliaque de l'adulte?
A. L'atrophie villositaire totale de la muqueuse duodéno-jéjunale
B. L'atrophie partielle des villosités de la muqueuse duodéno-jéjunale **R = A**
C. Le diarrhée chronique avec stéatorrhée
D. L'anémie macrocytaire nomochrome
E. Un test au D xylose constamment perturbé

39. Dans le colon irritable, quelle est, parmi les propositions suivantes, celle qui n'est pas exacte ? (cochez la réponse fausse)
A. Les douleurs abdominales peuvent être au premier plan
B. L'altération de l'état générale est toujours marquée
C. La constipation est un symptôme fréquent
D. La diarrhée, lorsqu'elle existe, est diurne
E. La coloscopie est normale **R = B**

40. Au cours de la tuberculose péritonéale fibro-adhésive, quelle est, parmi les propositions suivantes celle qui est inexacte ?
A. L'ascite est absente ou minime
B. La laparoscopie est très utile pour le diagnostic
C. Les accidents occlusifs intestinaux ne sont pas rares
D. L'état général est habituellement altéré
E. La paroi abdominale est rétractée **R = B**

41. Les propositions suivantes, sauf une, correspondent à la cirrhose biliaire primitive laquelle? **R = B**
A. Prurit B. Élévation importante et isolée des IgG
C. Taux élevé des anticorps antimitochondries
D. Ostéoporose E. Destructions des canaux biliaires

42. Chez un diabétique de 20 ans insulino-dépendant. Vous préconisez le schéma suivant :
A. Insuline biphasique intermédiaire 2/3 de la dose le matin et 1/3 le soir
B. Insuline intermédiaire monophasique et rapide 2/3 le matin et 1/3 le soir
C. Insuline rapide matin, midi et soir + insuline ultra lente le matin
D. Insuline rapide matin, midi et soir + intermédiaire monophasique le soir **R = D**
E. Insuline ultralente 2/3 le matin et 1/3 le soir .

43. Le coma hyperosmolaire est défini par :
A. Glycémie supérieure à 6 g/l + acétonurie et glycosurie
B. Glycémie supérieure à 3 g/l + glycosurie acétonurie
C. Glycémie supérieure à 6 g/l + glycosurie acétonurie traces
D. Glycémie supérieure à 6 g/l + glycosurie + RA inférieur à 9 g/l
E. Glycémie supérieure à 6 g/l + acétonurie + pH= 6,9 **R = C**

44. Au cours de l'insulinothérapie, l'hypoglycémie peut être fréquente en cas de : (cochez la réponse fausse)
A. Insuffisance rénale
B. Effort physique non programmé
C. Injection d'insuline au moment du repas
D. Présence de zones de lipodystrophie
E. Neuropathie digestive autonome **R = C**

45. Chez un patient DNID âgé de 42 ans pesant 72 kg pour une taille de 1,80 m le meilleur traitement est :
A. Régime hypocalorique + sulfamides hypoglycémiants de 2ème génération
B. Régime normocalorique + sulfamides hypoglycémiants de 2ème génération

C. Régime normocalorique biguanide
D. Régime normocalorique + biguanide + sulfamides hypoglycémiants de 2ème génération R = C
E. Régime normocalorique + insuline ultralente

46. Une hyper calciurie avec lithiase rénale peut compliquer toutes ces endocrinopathies Sauf une, indiquer laquelle :
A. Hyperparathyroïdie primaire B. Diabète insipide
C. Acromégalie D. Hyperthyroïdie
E. Hypercorticisme métabolique R = B

47. Association chez un enfant de 8 ans d'un goitre + hyperthyroïdie et surdi-mutité est évocatrice de :
A. Thyroïdite d'ashimoto R = B
B. Hyperthyroïdie par troubles de l'organisation
C. Hyperthyroïdie d'origine hypophysaire
D. Pseudo-hypoparathyroïdie E. Trisomie 21

48. L'augmentation du taux d'un de ces paramètres hormonaux confirme la malignité d'un nodule froid thyroïdien . Indiquez lequel ?
A. Thyrocalcitonine B. Thyroglobuline
C. TSH D. Anticorps anti-péroxydases
E. Anticorps anti-thyroglobuline R = A

49. L'adénome à prolactine :
1. Est la tumeur hypophysaire la plus fréquente
2. Relève d'un traitement chirurgical en premier intenion
3. Relève d'un traitement par les agonistes dopaminergiques
4. Se voit exclusivement chez la femme
5. Affecte la fonction gonadotrope
A. 1+2+5 B. 1+3+4 C. 2+4+5 D. 1+3+5
E. 1+4+5 R = D

50. Une insuffisance rénale chronique avec une créatininémie à 90mg/l s'accompagne habituellement des signes suivants, sauf un . Indiquez lequel :
A. Une hypocalcémie B. Une hyperphosphorémie
C. Une acidose métabolique D. Une hypouricémie
E. Une hyperkaliémie R = D

51. L'anémie de l'insuffisance rénale chronique présente les caractéristiques suivantes, Sauf une, indiquez laquelle:
A. Elle est liée à un déficit en érythropoïétine
B. Elle est normochrome
C. Elle est peu régénérative
D. La demi-vie des hématies est diminuée
E. Elle est parfaitement corrigée par l'épuration extrarénale R = E

52. Le syndrome néphrotique peut entraîner toutes les complications suivantes sauf une. Indiquez laquelle :
A. Hypocalcémie
B. Augmentation des lipides plasmatiques
C. Rétention hydrosodée
D. Syndrome hémorragique
E. Insuffisance rénale fonctionnelle R = D

53. A partir de quel taux de bactéries par ml peut-on parler de bactériurie significative lors des infections à bacilles gram négatif ? indiquez lequel : R = D
A. 10^2 B. 10^3 C. 10^4 D. 10^5 E. 10^6

54. Les pertes urinaires de potassium sont augmentées dans les situations suivantes sauf une . Indiquez laquelle :
A. L'adénome corico-surrénalien de conn.
B. Un usage chronique de diurétiques thiazidiques
C. Un déficit en chlore avec hypochlorémie
D. Un hyperaldostéronisme secondaire R = E
E. Une insuffisance rénale aiguë organique

Cas clinique :
Un homme de 67 ans consulte en urgence pour douleur abdominale aiguë d'installation brutale accompagnée d'un épisode de diarrhée avec rectorragie à laquelle a fait suite un arrêt complet de l'émission avec ballonnement abdominal important gênant la respiration

55. En faveur du diagnostic d'un syndrome occlusif vous retenez les signes suivants :
1. La douleur abdominale 2. Les vomissements
3. La rectorragie 4. L'arrêt des gaz
5. La diarrhée 6. Le ballonnement abdominal

A. 1+2+3+4 B. 1+2+4+5 C. 1+3+5+6
D. 1+2+4+6 E. 1+2+5+6 R = D

A l'interrogatoire le patient rapporte une notion de crises douloureuses similaires qui cèdent spontanément ou après lavement évacuateur fait au niveau du pavillon des urgences, une lithiase vésiculaire symptomatique documentée (échographies) . L'examen physique met en évidence un ballonnement abdominal sous forme de silencieux à l' auscultation .Au toucher rectal, le rectum est vide les orifices herniaire sont libres .

56. A ce niveau d'information, vous retenez en faveur d'une étiologie probable de ce syndrome occlusif, une des propositions suivantes, indiquez laquelle :
A. Un iléus biliaire B. Une invagination intestinale
C. Un volvulus du colon pelvien
D. Un pincement intestinal latéral sur hernie crurale
E. Un cancer du colon sigmoïde R = C

57. Pour confirmer le diagnostic d'occlusion intestinale organique, sur la radiographie de l'abdomen sans préparation (ASP) en position debout, vous retenez une proposition parmi les suivantes, indiquez laquelle :
A. Présence d'un niveau hydro-aérique plus large que haut
B. Des niveaux hydro-aériques plus hauts que larges
C. Une dilatation du colon depuis le cæcum jusqu'à la région lombaire gauche
D. La présence de niveau hydro-aérique et l'absence d'air dans le rectum

E. Un effacement de la ligne claire graisseuse pré péritonéale **R = D**

58. Pour confirmer le diagnostic évoquée sur les données de la clinique et de la radiographie de l'abdomen sans préparation (ASP) et préciser le siège exact de la lésion, vous retenez un des examens complémentaires suivants, indiquez lequel :
A. Echographie abdominale B. Scanner abdominal
C. Lavement baryté avec contraste D. Endoscopie
E. Lavement avec produit hydrosoluble **R = E**

59. Le diagnostic d'occlusion organique étant retenu, le traitement comportera toutes ces propositions sauf une, indiquez laquelle :
A. Lavement évacuateur
B. Réanimation hydro-éléctrolytique
C. Antibiothérapie D. Antalgique
E. Cure chirurgicale en urgence après mise en route de la réanimation **R = A**

60. Dans la pancréatite aiguë, les signes suivants sont considérés comme des critères de gravité, sauf un, indiquez lequel :
A. Age supérieur à 55 ans B. L'hyperglycémie
C. L'hypercalcémie D. L'acidose
E. L'hypoxie **R = C**

61. Devant une plaie balistique, il faut :
A. Exciser la peau au niveau des berges pour encourager le drainage ultérieur
B. Faire des incisions aponévrotiques profondes
C. Suturer les nerfs sectionnés
D. Enlever les fragments osseux dans une fracture comminutive
E. Réaliser un pansement compressif **R = E**

62. Quelle est la tumeur la plus fréquente du 1/3 inférieur de l'œsophage ?
A. Léiomyome B. Angiome
C. Epithélioma malpighien **R = D**
D. Epithélioma glandulaire E. Schwanome

63. Parmi les types histologiques suivants. Quel est celui qui n'appartient pas au cancer De la thyroïde ? indiquez-le :
A. Transitionnel B. Papillaire
C. Anaplasique D. Médullaire
E. Colloïde muqueux **R = A**

Cas clinique :
Un vieux monsieur de 87 ans retraité dans sa maison et qui continue de jardiner et de faire seul le marché qui est à 500 mètres de son domicile, fait une chute de sa hauteur et ne peut se relever.
Examiné en urgence, il se plaint d'une douleur aiguë dans l'aine droite, il est transporté dans un brancard par ses voisins et en constate à l'examen une tuméfaction molle en rotation externe du membre inférieur droit, l'essai de mobilisation entraîne de vives douleurs .

64. A quel diagnostic pensez-vous le plus volontiers, compte rendu de cette histoire clinique et signes cliniques?
A. Luxation traumatique de la hanche
B. Fracture du cotyle
C. Fracture du cadre obturateur
D. Fracture du col du fémur
E. Rupture musculaire du droit antérieur **R = D**

65. L'attitude vicieuse du membre inférieur atteint doit alors comporter à l'inspection les signes cliniques suivants :
1. Rotation interne 2. Allongement
3. Raccourcissement 4. Rotation externe
5. Adduction
A. 1+2+3 B. 2+3+4 C. 3+4+5 D. 1+2+4
E. 2+3+5 **R = C**

66. Le risque le plus important encouru par ce vieillard, qui confiné au lit est :
A. La raideur de la hanche
B. La pseudarthrose C. Un risque vital
D. La nécrose de la tête fémorale
E. Le cal vicieux **R = C**

67. Le traitement de principe chez ce vieillard de 87 ans, encore valide, est :
A. L'abstention thérapeutique
B. L'immobilisation simple au lit
C. Le traitement chirurgical **R = C**
D. L'immobilisation en plâtre pelvi-pédieux
E. La rééducation précoce avec kinésithérapie

68. Le traitement le plus adapté dés lors est :
A. La suspension traction par broche trans-fibrale
B. La synthèse de la fracture
C. La mise en place d'une prothèse cervico-céphalique
D. La mise en place d'une cupule sur la tête fémorale
E. L'enclouage cervico-céphalique **R = C**

69. Une embolie graisseuse peut survenir au décours :
A. Des fractures des os longs
B. De l'accouchement dystocique
C. De l'injection accidentelle intraveineuse de substance huileuse
D. De la chirurgie à cœur ouvert
E. De l'ouverture accidentelle de cathéter veineux sous-clavier **R = A**

70. Le traitement des fractures ouvertes de jambe type III (cauchoix-duparc) doit comporter :
1. Une prévention antitétanique
2. Un parage chirurgical des parties molles
3. Une fermeture cutanée primitive
4. Une ostéosynthèse des lésions osseuses par fixateur externe

5. Une immobilisation des lésions osseuses par fixateur externe

A. 1+2+3 B. 1+2+4 C. 1+2+5 D. 1+3+5
E. 2+3+5 **R = C**

71. Le nodule tuberculeux est caractérisé par la présence :
1. D'une nécrose caséeuse
2. D'une couronne de lymphocytes
3. De polynucléaires éosinophiles
4. De cellules géantes 5. De mastocytes
A. 1+2+3 B. 2+3+4 C. 1+2+4 D. 2+4+5
E. 1+4+5 **R = C**

72. La craniosténose : (cochez la réponse fausse)
A. Est une sténose retardée des sutures du crâne
B. Se déclare par une micro-cranie avec troubles visuels
C. Est diagnostiquée facilement sur des radiographies du crâne
D. Peut s'accompagner de retard psychomoteur et d'épilepsie
E. Son traitement est surtout chirurgical **R = A**

73. L'abcès du cerveau : (cochez la réponse fausse)
A. Peut entraîner une hypertension intracrânienne
B. Peut être secondaire à une sinusite ou un abcès dentaire
C. La recherche du germe nécessite une ponction lombaire
D. Son traitement nécessite une ponction de l'abcès associée à une antibiothérapie
E. Est diagnostiqué essentiellement à la tomodensito métrie (scanner) **R = C**

74. Les signes d'hypertension intracrânienne chez l'adulte sont :
A. Troubles de la marche
B. Paralysie du nerf moteur oculaire externe
C. Hémiplégie
D. Disjonction des sutures du crâne sur les radiographies E. Aphasie **R = B**

75. Une fistule carotido-caverneuse post traumatique entraine :
A. Exophtalmie bilatérale irréductible
B. Exophtalmie unilatérale pulsatile et réductible
C. Exophtalmie unilatérale irréductible
D. Ophtalmoplégie unilatérale
E. Ecchymose palpébrale en lunettes **R = B**

76. La paralysie du III d'un coté et le déficit moteur de l'hémi-corps controlatéral évoque une lésion qui siège :
A. Protubérance B. Cervelet C. Bulbe
D. Mésencéphale E. Méso-diencéphale **R = D**

Cas clinique :
Un nourrisson de 13 mois est adressé à la consultation neurologie pour retard du développement psychomoteur et spasmes toniques de la tête et des membres de brève durée et pluri-quotidiens .

77. Devant ce tableau clinique, quel diagnostic évoquez-vous en premier lieu ?
A. Epilepsie myoclonique bénigne du nourrisson
B. Epilepsie myoclonique sévère du nourrisson
C. Syndrome de West
D. Syndrome de Lennox-gastaut
E. Encéphalite virale **R = C**

78. Pour confirmer votre diagnostic, quel est l'examen complémentaire de choix ?
A. Potentiels évoqués somesthésiques
B. Dosage des anticorps antiviraux
C. Radiographie du crâne **R = D**
D. Electroencéphalogramme E. Ponction lombaire

79. Quelle est l'anomalie caractéristique de cette affection?
A. Empreintes digitiformes
B. Dissociation albumino-cytologique
C. Présence d'anticorps anti-rougeole
D. Potentiels somesthétiques géants
E. Hypsarythmie **R = E**

80. Quel est le traitement de choix utilisé dans cette affection ?
A. Antibiotiques B. Antispastiques
C. Corticoïdes D. Phénobarbital
E. Antipyrétiques **R = C**

81. Cette affection peut évoluer vers :
A. Absences myocloniques
B. Absence petit mal
C. Guérison sans séquelles
D. Troubles psychiatriques
E. Encéphalomyopathie **R = D**

82. Lequel de ces signes cliniques ne fait pas partie du tableau de l'état dépressif ? Indiquez-la :
A. La perte de l'estime de soi
B. L'athymormie C. Le dégoût vital
D. L'auto-accusation **R = B**

83. Lequel de ces traits de caractères ne fait pas partie de la personnalité obsessionnelle ? Indiquez-le :
A. Le goût de la symétrie B. La parcimonie
C. L'entêtement D. La minutie
E. La prodigalité **R = E**

84. Lequel de ces délires ne fait pas partie des psychoses passionnelles ? Indiquez-le :
A. Le délire érotomaniaque
B. Le délire de jalousie
C. Le délire de revendication
D. Le délire d'interprétation
E. Le délire des quérellants processifs **R = D**

85. Lequel de ces signes cliniques est le plus évocateur d'une hébéphrénie ? Indiquez-le :
A. L'automatisme mental
B. La dépersonnalisation
C. La désorganisation du comportement

D. Les hallucinations acoustico-verbales
E. Les idées d'influence R = C

86. Lequel de ces signes cliniques ne fait pas partie du tableau d'un état confuso-onirique ? Indiquez-le :
A. L'incohérence idéo-verbale
B. La perplexité anxieuse
C. L'amnésie antérograde
D. Les troubles de la synthèse psychique
E. Les zoopsies R = A

87. La lingula est ventilée par :
A. La bronche lobaire inférieure
B. La bronche du segment antérieur
C. La bronche lobaire supérieure
D. La bronche de Nelson
E. La bronche intermédiaire R = C

88. Le téléthorax en expiration :
A. Diminue la clarté pulmonaire
B. Augmente la silhouette cardiaque
C. Détecte une atélectasie
D. Détecte un emphysème obstructif R = C
E. Est utile pour détecter les petits pneumopéritoines

89. Le rayonnement diffusé :
A. Produit une image floue
B. Est peu important chez les sujets obèses
C. Est atténué par l'utilisation d'une grille antidiffusante
D. Les réponses B et C sont justes
E. Les réponses A et C sont justes R = E

90. Une opacité de l'hémithorax droit refoulant le médiastin ver la gauche correspond à :
A. Un pneumothorax B. Une atélectasie
C. Une pneumonie D. Un épanchement pleural
E. Un syndrome extra-pleural R = D

91. Parmi les signes cliniques suivants indiquez ceux qui concerné la spondylarthrite ankylosante :
1. Douleur type inflammatoire
2. Lombalgie aiguë
3. Sciatalgie uni ou bilatérale 4. Talalgie
5. Association possible à une uvéite
A. 1+2 B. 3+4 C. Toutes les réponses
D. Aucune réponse E. 5. R = C

92. L'hyperrucémie peut être secondaire à plusieurs états pathologiques sauf un, Indiquez-le :
A. Une prise de diurétique thiazidiques
B. Une pancréatite chronique
C. Un myélome multiple des os
D. Un psoriasis étendu
E. Un traitement anti mitonique R = D

93. Le tophus goutteux siège électivement au niveau :
A. De la capsule coxo-fémorale
B. Du ligament triangulaire du carpe
C. De la tubérosité antérieur du tibia
D. Du cartilage articulaire
E. Du disque intervertébral R = D

94. La diagnostic positif de l'algodystrophie est basé sur les signes suivants :
1. Un syndrome clinique dominé par la douleur
2. Un syndrome biologique caractérisé par l'absence de signes d'inflammation
3. Un syndrome radiologique avec hyper transparence osseuse
4. Une évolution vers des séquelles irréversibles
5. Un traitement antibiotique
A. 1+2+3 B. 4+5 C. Toutes les réponses
D. Aucune réponse E. 3. R = A

95. Devant une arthrite des genoux, quels sont les arguments en faveur d'une polyarthrite rhumatoïde ?
1. Sexe féminin 2. Age jeune
3. Présence d'antigènes HLA B27
4. Une association à une atteinte des I.P.D des mains
5. Carpite bilatérale radiologique
A. 1+2+3 B. 4+5 C. Toutes les réponses
D. 1+2+5 E. Aucune réponse R = D

96. Quels sont les affections qui peuvent être associées à une spondylarthrite ankylosante ?
1. Psoriasis 2. Rectocolite ulcéro-hémoragique
3. Brucellose 4. Polyarthrite rhumatoïde
5. Ostéomalacie
A. 1+2 B. 3. C. Toutes les réponses
D. Aucune réponse E. 5. R = A

97. La paralysie traumatique du nerf sciatique poplité externe se traduit par :
A. Un déficit de l'extension du genou
B. Une névralgie paresthésique
C. Une hyperesthésie plantaire
D. Un déficit de la flexion plantaire de la cheville
E. Un steppage R = E

98. La scoliose idiopathique :
A. Est une déformation sagittale du rachis
B. Apparait sans cause connue
C. N'est pas évolutive
D. Est plus sévère chez le garçon que chez la fille
E. Ne nécessite pas de traitement R = B

99. La stade III de la classification du centre mondial de l'escarre correspond à :
A. L'érythème B. La plaque noire C. L'ulcération
D. La phlyctène E. La pustule R = C

100. La prévention des raideurs articulaires fait appel à toutes ces mobilisations, sauf une, indiquez-la :
A. Une mobilisation passive intempestive
B. Une mobilisation active aidée
C. Une mobilisation active globale
D. Une mobilisation isométrique
E. Une mobilisation par arthromoteur R = A

101. Dans les paralysies cubitales tous ces signes sont retrouvés, sauf un , Indiquez-le :

A. Un signe de frome positif **R = B**
B. Une conservation de l'adduction du pouce
C. Une opposition du pouce conservé
D. Une perte de la flexion cubitale du poignet
E. Une anesthésie de l'éminence hypothératienne

102. Un purpura thrombopénique d'observé habituellement dans toutes ces circonstances, sauf une, indiquez laquelle ?

A. Carence en fotales **R = D**
B. Allergie médicamenteuse C. C.I.V.D
D. Maladie de la Willebrand E. Lupus érythémateux

103. Toutes ces situations s 'accompagnent d'une hyperréticulocytose, sauf une, laquelle ?

A. Insuffisance rénale B. Hémorragie aiguë
C. Microsphérocytose héréditaire **R = A**
D. Déficit en GOPD E. Drépanocytose homozygote

104. Le groupe d'un échantillon de sang a donné les résultats suivants (méthode de beth Vincent et Simonin) :

A Groupe B Rh négatif B. Groupe A Rh négatif
C. Groupe O Rh négatif **R = B**
D. Groupe B Rh positif E. Groupe AB Rh négatif

105. L'administration d'une cure de chimiothérapie pour maladie de hodgkin sera modifié si :

A. Les lymphocytes sont inférieurs à 1500/mm
B. Les polynucléaire sont inférieurs à 1200/mm
C. Les plaquettes sont inférieures à 120 000/mm
D. Les globules rouges sont inférieurs à 3 millions/mm3 **R = B**
E. Le taux d'hémoglobine est inférieur à 10 g/dl

106. Parmi les substances suivantes, citez celle qui peut provoquer un cancer cutané :

A. Organo-phosphorés B. Plomb
C. Arsenic D. Mercure
E. Benzène **R = C**

107. Le certificat médical initial de déclaration d'un accident de travail doit comporter les éléments suivants sauf un. Indiquez lequel :

A. Description des lésions
B. Identification de l'employeur
C. Identification de la victime
D. Identification de l'entreprise
E. Description de l'accident **R = E**

108. Parmi les signes pathologiques suivants, un seul n'est pas du au saturnisme, Indiquez lequel :

A. Anémie normochrome
B. Paralysie radiale
C. Paralysie des membres inférieurs
D. Encéphalopathie E. Pancytopénie **R = E**

109. Dans l'intoxication chronique arsenicale on observe les signes cutanés suivants sauf un, indiquez lequel :

A. Hyper kératose palmo-plantaire
B. Ecchymoses diffuses
C. Ulcérations des doigts
D. Bandes de Mees sur les ongles
E. Mélanodermies **R = B**

110. Dans l'intoxication chronique au cadmium, on ne retrouve généralement pas dans les urines :

A. Bêta 2 micro globuline B. Albumine **R = D**
C. Glucose D. Sang E. Rétinol binding protéine

111. Un écoulement modéré, translucide et peu douloureux, chez un homme, survenu au décours d'un rapport sexuel suspect remontant à 10jours évoque une infection à l'un des germes suivants. Indiquez lequel :

A. Gonocoque B. Chlamydia trachomatis
C. Candida albicans D. Trichomona vaginalis
E. Gardanerella vaginalis **R = B**

112. Tous les éléments suivants sont évocateur de la gale sauf un, indiquez lequel :

A. Topographie antérieure
B. Prurit à recrudescence nocturne
C. Atteinte du visage
D. Présence de sillons au niveau des mains
E. Existence d'un contexte familial **R = C**

113. Le chancre syphilitique typique est caractérisé par tous ces éléments, sauf un. Indiquez lequel :

A. Exulcération B. Absence de douleurs
C. Base souple D. Fond propre
E. Aphlegmasie **R = C**

114. Parmi les effets secondaires des dermocorticoïdes énoncés ci dessous il existe une seule proposition fausse, indiquez laquelle :

A. Atrophie épidermique B. Dépigmentation
C. Pigmentation D. Hypertrichose
E. Fragilité capillaire **R = C**

115. Le traitement de l'impétigo repose sur les médicaments suivants sauf un, indiquez lequel :

A. Héxamidine B. Dermocorticoïdes
C. Pommade antibiotique
D. Antibiothérapie générale
E. Eosine alcoolique à 2% **R = B**

116. L'œil rouge douloureux associé à une baisse d'acuité visuelle peut se voir au cours de :

A. Glaucome aigu B. Conjonctivite
C. Glaucome primitif à angle ouvert **R = A**
D. Ptôsis congénital. E. Décollement de la rétine

117. Le traitement de l'ulcère dé cornée d'origine bactérienne associé :

A. Antibiotiques + cicatrisants + corticoïdes +atropine
B. Antibiotiques + corticoïdes + pansement -
C. Antibiotiques + corticoïdes +atropine + pansement.
D. Antibiotiques + cicatrisants + atropine + pansement .

E. Antibiotiques + cicatrisants + pansement . R = D

118. Les principales complications du diabète sont :
A. La rétinopathie diabétique, l'uvéite, la cataracte, le glaucome aigu.
B. La rétinopathie diabétique, la cataracte, les paralysies oculomotrices.
C. La rétinopathie diabétique, la luxation du cristallin ; la cataracte.
D. La rétinopathie diabétique, l'entropion trichiasis, la cataracte.
E. La rétinopathie diabétique, les paralysies oculomotrices, le nystagmus. R = B

119. Le traitement local d'une iridocyclite associe :
A. Atropine + corticoïdes.
B. Pilocarpine + corticoïdes.
C. Antibiotiques + pilocarpine + corticoïdes.
D. Atropine + corticoïdes + cicatrisants.
E. Pilocarpine + diamox + atropine. R = A

120. Le traitement du glaucome primitif à angle ouvert :
A. Est d'emblée chirurgical Trabéculéctomie
B. Associe les corticoïdes aux myotiques
C. Est avant tout médical
D. N'est jamais chirurgical R = C
E. Ne peut être conduit qu'en milieu hospitalier

EPREUVE DOSSIER 1998 :

Dossier n°1 :

Un nouveau né de sexe masculin âgé de 3 jours (âge gestationnel en 38 semaine révolues), et nourri au sein présente un ictère apparu le premier jour de vie.

1. Cette étape clinique vous évoque :
   1. Un ictère physiologique.
   2. Un ictère au lait maternel.
   3. Un ictère hémolytique.
   4. Un ictère par immaturité hépatique.
   5. Un ictère d'origine infectieuse. R = B

A. 1 + 2. B. 3 + 5. C. 3 + 4. D. 2 + 5. E. 2 + 4.

2. Les examens nécessaires pour confirmer le caractère hémolytique de cet ictère sont :
   1. Le taux d'hémoglobine.
   2. Le dosage de la CRP et du fibrinogène.
   3. Le dosage des différentes fractions de la bilirubine.
   4. Le test de KLEINHAEUR.
   5. Le test de COOMBS direct.

A. 1 + 3 + 5. B. 2 + 3 + 4. C. 1 + 2 + 5. D. 3 + 4 + 5.
E. 1 + 2 + 4. R = A

3. Chez ce nouveau né le bilan biologique a montré un taux de bilirubine total à 170 mg/l avec 12 mg/l de directe, un taux d'hémoglobine à 9 g/100ml, un test de COOMBS direct négatif.
Groupage : enfant A Rh négatif, mère O Rh positif.
CRF 8 mg/l et fibrinogène 3 g/l. Le diagnostic que vous retenez est :
A. Ictère par incompatibilité Rhésus.
B- Ictère par déficit en G6 PD.
C. Ictère infectieux.
D. Ictère par incompatibilité ABO.
E. Ictère infectieux. R = B

4. L'attitude thérapeutique que vous préconisez est :
   1. La photothérapie
   2. Antibiotiques
   3. Exsanguinotransfusion
   4. Transfusion de sang total
   5. Surveillance de la bilirubine

A. 1+3+4 B. 1+2+5 C. 3+4+5 D. 1+4+5
E. 2+4+5 R = D

5. Dans le cas ou une transfusion sanguine est nécessaire, le sang à administrer est du :
A. Groupe A Rhésus positif
B. Groupe A Rhésus négatif
C. Groupe O Rhésus négatif
D. Groupe O Rhésus positif
E. Groupe AB Rhésus négatif R = C

6. Pour remonter de l'évolution le taux de bilirubine indirecte est monté à 220 m/l . Vous préconisez :
A. 45cc B. 90cc C.135cc D. 80cc E. 240cc R = B

7. Au cours de l'évolution le taux de bilirubine indirecte est monté à 220 mg/l. Vous préconisez :
A. De poursuivre uniquement la photothérapie.
B. De faire une exsanguino-transfusion en urgence.
C. D'administrer une perfusion d'albumine.
D. D'administrer du phénobarbital. R = B
E. De poursuivre la surveillance de la bilirubine.

8. Dans l'hypothèse où une exsanguino-transfusion est indiquée, la quantité de sang nécessaire chez ce nouveau né est de : R = E
A. 180cc B. 360cç C. 410cc D. 540cc E. 720cc

9. Les complications à redouter chez ce nouveau né sont :
A. Convulsion. B. Surdité.
C. Infirmité motrice cérébrale. D. B + C exactes.
E. Toutes ces propositions sont exactes. R = E

10. Dans cette pathologie présentée par le nouveau né la prévention est axée sur :
A. Injection de gammaglobulines spécifiques à la mère dans les 72 h à chaquye accouchement.
B. Surveillance des grossesses ultérieures avec dosage des agglutinines irrégulières.
C. Par des dosages enzymatiques chez tout né de sexe masculin présentant un ictère précoce.
D. Par l'arrêt de l'allaitement maternel.
E. Le dépistage, la surveillance et le traitement précoce de l'ictère. R = B

Dossier n°2 :
Madame H. Hadjer âgée de 21 ans, non vacciné contre

l'hépatite virale B se plaint depuis 2 semaines d'asthénie intense avec anorexie et polyarthralgie. A l'examen subictère conjonctival, traces d'injections intraveineuses aux deux bras en rapport avec une toxicomanie probable. Vous évoquez le diagnostic d'hépatite virale aiguë.

11. Quel est l 'examen biologique le plus utiles en faveur du dg d'hépatite aiguë ?
A. Transaminases sériques. B. Taux de prothrombine.
C. Electrophorèse des protéines sériques. **R = A**
D. Bilirubinémie. E. Numération de la formule sanguine.

12. Vis à vis de quel(s) virus les toxicomanes partageant leurs seringues constituent-ils un groupe à risque accru d'infection.
1. Virus de l'hépatite A.
2. Virus de l'hépatite B.
3. Virus de l'immuno déficience humaine (VIH).
4 Herpès simplex virus de type 2.
5. Virus de l'hépatite C.
A. 1 + 2. B. 1 + 2 + 3 + 4 + 5. C. 2 + 3 + 5.
D. 2 + 3. E. 1 + 2 + 5. **R = C**

13. Le diagnostic d'hépatite aiguë est porté chez cette femme. La recherche d'antigène HBS est négative. Quelle recherche doit être positive pour rapporter au virus B cette hépatite aiguë.
A Recherche d'anticorps antidelta.
B. Recherche d'anticorps antiHBs.
C. Recherche d'une bilirubinurie.
D. Recherche d'anticorps antiHbe. **R = E**
E. Recherche d'anticorps anti HBc de type IgM.

14. Cette patiente doit être traitée par :
A. Extraits hépatique en intramusculaire.
B. Prednisone : 30 mg per os.
C. Vidarabine en intraveineux pendant 3 semaines.
D. Interféron en intraveineux pendant 15 jours.
E. Aucun de ces médicaments. **R = E**

15. A plus ou moins long terme cette hépatite aiguë peut se compliquer de :
1. Hépatite chronique persistante. 2. Cirrhose.
3. Portage chronique du virus de l'hépatite virale B.
4. Hépatocarcinome. 5. Hépatite chronique active.
A. 1 + 2. B. 1 + 2 + 5. C. 1 + 2 + 4 + 5.
D. 1 + 2 + 3 + 4 + 5. E. 2 + 4 + 5. **R = D**

16. En cas de piqûre accidentelle d'une infirmière non vaccinée contre l'hépatite B et en contact par ce biais avec le sang de cette malade porteuse du virus B, il faut chez cette infirmière.
A. Administrer des gammaglobulines standards.
B. Injecter des gammaglobulines antiHBs.
C. Commencer la vaccination. **R = D**
D. Associer vaccination et gammaglobulines antiHBs.
E. Associer vaccination et gammaglobulines standards.

17. Le mari de cette patiente, non encore contaminé, a été vacciné contre l'hépatite B lorsque sa femme a développé son hépatite aiguë. A l'examen sérologique du mari effectué 4 mois après la vaccination, on s'attend a trouvé :
A. Les anticorps antiHBS.
B. Les anticorps antiHbe.
C. Les anticorps antiHBc.
D. Les anticorps antidelta.
E. Les anticorps antiHBc type IgM. **R = A**

18. Le risque pour cette patiente porteuse d'une hépatite virale aiguë B, d'évoluer vers une hépatite chronique B est de : **R = C**
A. 0,1%. B. 0,2%. C. 10%. D. 50%. E. 95%.

19. Pour parler de porteur chronique du virus B, il faudra observer dans le sang au delà de 6 mois d'évolution :
A. La présence d'antigène HBs.
B. La présence d'antigène HBe.
C. La présence d'antigène HBc.
D. La présence d'anticorps HBs.
E. La présence d'anticorps HBc. R = A

20. En cas de survenue d'une hépatite virale chronique B, le meilleur traitement à proposer est :
A. Extraits hépatiques. B. Corticoïdes. C. Interféron.
D. Azathioprine. E. Pénicillamine. **R = C**

Dossier n°3 :

Madame J. Khadija âgée de 32 ans, G5 P4 est hospitalisée en maternité le 15/12/97 pour : Grossesse de 28 semaines et diabète. Antécédents familiaux notion de diabète familial non insulinodépendant chez la mère et la sœur. Antécédents personnels : consanguinité 1er degré, diabète diagnostiqué à la 4ème grossesse qui remonte à 4 ans, 2 enfants vivants, un mort in utero, un décédé a 1 ans, 2 enfants vivants, un mort in utero, un décédé à 1 an. Tous ces enfants ont un poids de naissance supérieur à 4000 g. La grossesse actuelle. Insuline 1 mois avant la conception (grossesse programmée). Grossesse suivie, âge gestationnel (AG) 28 semaines, le terme est prévu pour le 17/03/98. 1er trimestre : glycémie normale, insuline 1 mois avant la conception. 2ème trimestre : menace d'avortement tardif. 3ème trimestre : Cycle glycémique : 1,53 g/l (matin), 1,74 g/l (midi), 1,68 g/l (après midi) et 1,91 g/l (soir). Examen clinique : bon état générale, poids 72 kg, taille 1m50. T.A. 140/60 mmHg. Examen para clinique : Echo pelvienne pas d'excès de liquide, AG 28 semaines, FO normal, ECB des urines normal, acide urique et plaquettes : Ras et BCF : bons.

21. D'après l'anamnèse, il s'agit :
A. D'un diabète gestationnel.
B. D'un diabète non insulino-dépendant obèse.
C. D'un diabète non insulino-dépendant non obèse.
D. D'un diabète insulino-dépendant.
E. D'une intolérance au glucose. **R = B**

22. Après la première grossesse et vu les antécédents

familiaux, la CAT aurait dû être :
A. Glycémie à jeun au mois 2 fois.
B. Glycémie à jeun et postprandiale.
C. Glycémie à jeun avec chimie des urines.
D. Hyperglycémie provoquée par voie orale (HPGO).
E. Glycémie à jeun + éventuellement HPGO. **R = E**

23. Le traitement proposez chez cette patiente actuellement est :
A. Insuline retard (IPZ) le matin.
B. NPH à 08 heures et 19 heures.
C. Régime seul.
D. Insuline rapide + NPH 08 heures et 19 heures.
E. Insuline rapide 3 fois par jour insuline intermédiaire monophasé (le soir uniquement). **R = E**

24. Quelles sont les complications à craindre chez cette patiente :
A. Aggravation d'une rétinopathie B. Néphropathie.
C. Hypertension artérielle. D. Hypoglycémie.
E. Toutes ces propositions sont justes. **R = E**

25. D'après les éléments que l'on a retenu sur le diabète que présente cette maladie et selon la classification de White modifiée, il s'agirait d'un diabète de :
A. Classe A. B. Classe B. C. Classe C. D. Classe D.
E. Classe E. **R = B**

26. La hauteur utérine (32 cm) apparaît supérieure à la normale par rapport à l'âge gestationnel.
Quel est l'examen indispensable pour précisez le dg ?
A. Radio du contenu utérin. B. Hystérosalpingographie.
C. Echographie pelvienne. D. Cardiotocographie.
E. Doppler. **R = C**

27. Toutes ces complications fœtales sont à craindre, sauf une, indiquez laquelle ?
A. Atrésie de l'œsophage.
B. Malformation du tube neural.
C. Malformation cardiaque. **R = A**
D. Malformation osseuse. E. Hypertrophie thymique

28. A la naissance, toutes ces complications métaboliques sont à rechercher, sauf une : indiquez laquelle.
A. Hyperglycémie. B. Hypocalcémie.
C. Hypomagnésemie. D. Hypoglycémie.
E. Acidose métabolique. **R = A**

29. Le retentissement du diabète sur la grossesse peut se traduire par toutes ces propositions, sauf une : indiquez laquelle.
A. Mort in utero B. Circulaire du cordon
C. Accouchement prématuré
D. Rupture prématurée de la poche des eaux
E. Hydramnios **R = B**

30. Après l'accouchement, dans le cas où le nouveau né a un poids supérieur au P97 par rapport à son âge gestationnel , cela signifie que :
A. La mère aurait dû être mise sous insuline dès la 4ième grossesse
B. Il y a eu dépassement du terme
C. Le diabète était mal équilibré pendant la grossesse actuelle
D. La mère à reçu trop d'insuline pendant sa grossesse
E. Toutes ces réponses sont fausses **R = C**

Dossier n°4 :
A.A âgé de 32 ans est admis aux urgences de traumatologie dans un état de choc suite à un accident de la circulation . L'examen en urgence retrouve :
Un point d'impact au niveau thoracique droit et au niveau des membres inférieurs. Une fracture ouverte souillée du ¼ inférieur de la jambe gauche avec perte de substance
Une fracture de la diaphyse humérale droite avec perte de la flexion et de l'extension des doigts et du poignet et une anesthésie thénarienne ainsi que pour les 3 doigts externe .

31. Dans le cadre de l'urgence, toutes ces opérations sont réalisées, sauf une . Indiquez laquelle :
A. Prise de plusieurs abords veineux
B. Prise de la tension artérielle
C. Ponction lavage péritonéale (PLP)
D. Libération des voies aériennes supérieures
E. Bilan radiologique **R = E**

32. Dans la demi heure qui suit son arrivée, le patient présente un état du choc hypovolémique . L'élément le plus fiable est : indiquez lequel .
A. L'anémie
B. Une tension artérielle basse voire imprenable .
C. Une pression veineuse centrale très basse .
D. Une tachycardie . E. Une cyanose. **R = C**

33. A sa sortie de réanimation le malade est vu à la 12ième heure par le chirurgien orthopédiste qui décide pour la fracture ouverte :
A. Une antibiothérapie locale.
B. Une antibiothérapie générale .
C. Un parage chirurgical.
D. Une immobilisation plâtrée.
E. Une corticothérapie à faible dose . **R = C**

34. A ce geste, il sera indispensable de faire, afin de compléter l'acte médical. Cochez la réponse juste :
A. De suturer avec un drainage .
B. De suturer sans drainage.
C. De faire une amputation .
D. De laisser ouvert.
E. De faire un simple rapprochement cutané **R = E**

35. Au 3ième jour, cette fracture a été étiquetée, fracture de jambe ouverte de type II , le traitement de choix consistera en :
A. Une traction transcalcanéenne.
B. Un plâtre cruropédieux.
C. Un endouage centro-médullaire.
D. Un fixateur externe .

E. Une amputation . R = D

36. Au 6ième jour le pied gauche est froid, insensible avec nécrose des orteils et absence de pouls pédieux, il est décidé une amputation :
A. Dont le siège est au 1/3 inférieur.
B. Dont le siège est au ½ supérieur
C. Dont le siège est au 1/3 supérieur.
D. Dont le siège est au ½ inférieur .
E. Dont le siège est au 1/3 moyen R = A

37. Cette amputation réalisée pour un niveau idéal, selon la technique ostéomyoplastique va permettre toutes ces propositions, sauf une. Laquelle :
A. Une emboîture classique
B. Une répartition égale des pressions .
C. Une emboîture dite " contact " . R = A
D. Une conservation de la trophicité du moignon

38. L'atteinte nerveuse du membre supérieur doit évoquer:
A. Un lésion du nerf médian seul.
B. Une lésion des nerfs médian et cubital .
C. Une lésion du nerf radial .
D. Une lésion des nerfs médian et radial .
E. Une lésion des 3 nerfs . R = D

39. Au 6ième mois les exte nseurs du poignet et des doigts ont récupéré. Il persiste un déficit sensivo-moteur du pouce de l'opposition, de la flexion du poignet.
Il s'agit d'un :
A. Axonotmesis radiale et neurapraxie .
B. Axonotmesis cubital et neurapraxie radiale .
C. Axonotmesis médian et axonotmesis cubital .
D. Neurotmesis médian et neurapraxie radiale .
E. Neurotmesis radial et neurapraxie cubital R = D

40. Revu au 12ième mois la perte de l'opposition gène le malade. Une réintervention est décidée, pour sa réussite tous ces facteurs sont indispensable, indiquez lequel
A. Des articulations digitales souples .
B. Un muscle transférable côté à 4 . R = C
C. Une persistance de l'anesthésie des doigts externes .
D. Un muscle transférable ayant un tracé interférentiel .
E. Un muscle transférable ayant un tracé intermédiaire

Dossier n° 5 :
Mme BZ, âgé de 40 ans est hospitalisée le 20/12/97 pour toxémie gravitdique . ATCD G7 P5 : (5EVBP + ABRT +grossesse actuelle) . Puberté 14 ans, cycle de 30 jours, âge au mariage 20 ans . DDR :12 Mars 1197 . Terme le 26/12/97 . Non suivie en CPN ATCD : de gros enfants . Examen : pâleur cutanéo-muqueuse, oedèmes des membres inférieurs importants, tension artérielle 200/100mm .Hg, hauteur utérine (HU) : 32 cm BCF bons, 140/mn , présentation céphalique (PC) : dos à gauche NFS : globules rouges :2 700 000, VGM : 85, Hémoglobine (HB) : 7 g/dl, Urée sanguine : 0,36 . Groupage sanguin O Rhésus négatif .

41. Vous estimez qu'il s'agit d'une grossesse à risque sur tous ces éléments, sauf un . Indiquez lequel
A. Hypertension artérielle (HTA) .
B. Age maternel. C. Groupe sanguin .
D. Anémie . E. ATCD de gros enfants R = D

42. Toutes ces complications sont à craindre , sauf une : Indiquez laquelle
A. Eclampsie . B. Hématome rétroplacentaire (HRP).
C. Malformation fœtales . D. Ictère néonatal .
E. Rupture utérine R = D

43. L'évaluation des risques est faite par toutes les explorations suivantes, sauf une , Indiquez laquelle :
A. Amniocentèse . B. Echographie .
C. Rythme cardiaque fœtal .
D. Radio du contenu utérin .
E. Examen clinico-obstétrical R = D

44. La malade accouche le 22/12/97 en OP d'un enfant vivant Hémorragie de la délivrance évaluée à 300 ml . On remarque des ecchymose et des saignements aux points d'injection. Vous rattachez ces hémorragies à
A. L'inertie utérine. B. Une rétention placentaire .
C. Une déchirure du col .
D. Une coagulopathie congénitale .
E. Une coagulopathie R = E

45. Le mécanisme de l'anémie retrouvée chez cette malade est :
A. Une carence en fer B. Une carence en folates .
C. Une hémodilution . D. Une insuffisance rénale .
E. A + B R = E

46. L'étiologie de cette anémie est :
A. Surcharge hydrique B. Déséquilibre apports/besoins
C. Déficit enérythropoiétine . D. Multiparité .
E. B + D R = E

47. Pour la recherche étiologique du syndrome hémorragique, vous ferez :
1. Taux de plaquettes .
2. Numération formule sanguine .
3. Temps de Quick . 4. TCK .
5. Dosage des facteurs de la coagulation.
6. Dosage du fibrinogène R = D
A. 1+2 B. 4+6 C. 3+6 D. 1+5 E. 3+4

48. Le traitement su syndrome hémorragique chez cette malade sera :
1. Transfusion de sang frais
2. Transfusion de plaquettes
3. Transfusion de fibrinogène
4. Hytérectomie d'hémostase
5. Plasma frais congelé
6. Massage utérin + ocytociques R = D
A. 1+6 B. 4+1 C. 2+5 D. 5+6 E. 4+2

49. Ce traitement peut donné lieu à toutes ces complications, sauf une : Indiquez laquelle ?

A. Accident de surcharge . B. Anurie .
C. Accident immunologique . D. Hépatite .
E. Infection HIV R = B

50. Dans le post-partum immédiat la contraception que vous préconiserez est :
A. Condoms et spermicides . B. Stérilet en cuivre .
C. Stérilet à la progestérone .
D. Pilule oestroprogestative normodosée
E. Pilule oesotroprogestative minidosée R = E

Dossier n° 6 :
Mr. R.S 27 ans, non fumeur, agent de bureau depuis 10 ans, de conditions socioéco-nomiques défavorables, consulte en pneumologie, le 05/10/97 pour toux sèche apparue depuis 10 jours, Il n'existe pas de cas similaire dans l'entourage familial et professionnel . ce patient a été opéré en 1996 mise en place d'une prothèse valvulaire mécanique, type à ailette pour insuffisance mitante (IM) mal tolérée. Les suites opératoires avaient été favorables . Le traitement prescrit à la sortie est Sintron : ½ comprimé / jour + ½ comprimé d'Ospen /2 x jour . L'INR fait 8 jours avant la consultation est égal à 2,4 . Au cours de celle-ci , la radiographie standard du thorax de face montre des lésions réticulonodulaire de la région apxienne gauche . Malade hospitalisé le 05/10/97 à l'examen pleuropulmonaire est normal, le rythme cardiaque est régulier et l'auscultation de prothèse est normale .
Il existe aucun signe d'insuffisance cardiaque périphérique NFS : Hb : 12g/100ml , Ht :42% et globules blancs 6200/mm3 . Au 3ième jour d'hospitalisation, apparition d'hémoptysie de petite abondance à trois reprises .
Une nouvelle RX révèle une extension des lésions nodulaires dans la région axillaire homolatérale .
L'ECG montre un rythme sinusal à 85/mm , un aspect de surcharge ventriculaire gauche, 6 bacilloscopie ainsi que 3 tubages sont négatif, la culture est en cours .

51. Le tableau radio-clinique évoque l'un des diagnostic suivants :
A. Equivalent de subocdème pulmonaire .
B. Pneumonie interstitielle à mycoplasme.
C. Tuberculose pulmonaire à microscopie négative .
D. Granulé radiographique post-hémoptoïque.
E. Embolie pulmonaire R = C

52. Devant ce tableau radioclinique , vous décidez de :
A. Traiter l'hémoptysie .
B. Traiter par des antituberculeux.
C. Traiter par une antibiothérapie non spécifique .
D. Réduire ou arrêter les anticoagulants .
E. Attendre les résultats de la culture . R = B

53. Votre attitude thérapeutique est motivée par :
A. L'absence de preuves bactériologiques
B. Patient porteur d'une prothèse mécanique récemment implantée .
C. Absence de leucopénie à la NFS .
D. Posologie des anticoagulants insuffisante .
E. Aspect radiologique évocateur R = E

54. Les lésions retrouvée lors de la 2ième radiographie sont caractéristiques de ces hypothèses grâce au arguments suivants :
A. Absence de foyer alvéolaire .
B. Persistance des lésions au delà du 10ième jour.
C. Absence de lésions bilatérales .
D. Extension des lésions nodulaires .
E. Absence de participation bronchiolaire. R = D

55. Ce tableau radioclinique peut correspondre à l'une des entités nosologiques suivantes :
A. Alvéolite macrophagique
B. Infarctus de Laennec .
C. Alvéolite fibrinoleucocytaire
D. Alvéolite macrophagique avec lésions réticulohistiocytaire.
E. Bronchiolo-alvéolite R = D

56. Les ATCD de mise en place d'une prothèse valvulaire mitrale ont pu influer sur l'apparition de ce problème de santé sur l'un des arguments suivants . Indiquez lequel :
A. Dépression immunitaire postopératoire .
B. Evolutivité de la maladie cardiaque . R = A
C. Micro thrombus au niveau de la prothèse valvulaire .
D. Infection opportuniste liée aux transfusions sanguines .
E. Suivi irrégulier du contrôle du traitement anticoagulant

57. La décision thérapeutique à visée pulmonaire et cardiaque va modifier :
A. Le métabolisme des hépatocytes
B. La lignée hématopoïétique .
C. La consommation en oxygène du myocarde .
D. La filtration glomérulaire
E. Aucune de ces réponses R = A

58. Le traitement que vous préconiserez sera :
A. Etamsylate . B. Calciparine sous-cutanée .
C. SHRZ/RH . D. ERHZ/RH . E. Spyramycine R = C

59. Quels seront les critères biologiques de surveillances
1. Temps de Howell 2. Taux de plaquettes
3. Transaminase 4. INR
5. Créatinémie R = B
A. 1+2 B. 3+4 C. 5+1 D. 3+5 E. 2+4

60. A la du premier du traitement institué le critère d'amélioration que vous retenez sera :
A. Régulation des tests de coagulation
B. Normalisation de la filtration glomérulaire
C. Régression des images radiologiques
D. Régression de l'hypertrophie auriculaire gauche
E. Persistance de la négativité des examens bactériologiques R = C

Dossier n°7 :
Mme FÇ, 35 ans, mère de 4 EVBP, conditions socio-économique mauvaises, consulte pour asthénie intense évoluant depuis son dernier accouchement normal

il y a 2 ans. A l'interrogatoire : notions de frilosité et de constipation opiniâtre .
A l'examen pâleur cutanéo- muqueuse importante, peau sèche infiltrée, raucité de la voix, palpation du cou normale. A l'auscultation : BDC assourdis et réguliers à 60/mn, TA : 115/75 mmHg . Réflexe Achilléen ralenti .
La patiente est sous contraceptifs oraux (CO) bien réglée
Le explorations : glycémie à jeun : 0,80 g/l urée sanguine : 0,32 g/l, créatinémie : 10mg/l, cholestroltotal :4,10g/l, triglycéride : 0,79 g/l , NFS : Globules blancs : 4700 , globules rouges 2 300 000, Hb : 7g/dl, Ht 20%
ECG : microvoltage diffus sur rythme sinusal à 59 battements/mn sans anomalie de la répolarisation RX du thorax : transparence ordinaire des 2 champs pulmonaires, LCT : 0,65 RX de la selle turcique, face et profil normale . FT4 : 2 microgrammes/dl (normal 7-19), cortisol avant Synactène ordinaire : 5 microgr/ml (NL: 8-28), cortisol après Synavtène : 19 micro gr/100ml

61. Le dg le plus probable est :
A. Hypothyroïdie en rapport avec une maladie desechan
B. Hypothyroïdie par trouble de hormonosynthèse .
C. Hypothyroïdie par thyroïdite du post partum.
D. Hypothyroïdie induite par l'iode .
E. Hypothyroïdie par agénésie thyroïdienne **R = C**

62. Le paramètre paraclinique le plus fiable qui vous permettre de rattacher l'hypothyroïdie à son origine primaire au secondaire est :
A. La détermination ces anticorps anti-TPO plastiques
B. Le dosage de la TSH plastique
C. Le test à la TRH/SH . D. Le PBL
E. Le test au Perchlorate **R = B**

63. Le paramètre paraclinique le plus fiable qui vous per mettra de rattacher cette hypothyroïdie à son dg étiologique est :
A. Le dosage de la TSH plasmatique
B. La détermination des anticorps anti-TPO .
C. Le test à l'insuline/TSH et prolactine
D. Le test à la TRH/TSH
E. Le dosage de la thyroglobuline **R = B**

64. L'exploration de la fonction surrénalienne chez cette patiente :
A. Est tout à fait normale
B. Montre une insuffisance surrénalienne (IS) fonctionnelle du fait de l'hypothyroïdie
C. Montre une IS organique du fait de l'atteinte hypophysaire
D. Montre une IS organique entrant dans le cadre d'un syndrome de Schmidt
E. Montre une réactivité du cortisol au Synactène du fait de l'atteinte hypothalamique **R = B**

65. Sur le plan hématologique, l'anémie est de type :
A. Macrocytaire hypochrome .
B Normocytaire normochrome .
C. Normocytaire hypochrome .
D. Microcytaire hypochrome .
E. Microcytaire normochrome . **R = B**

66. Par quel (s) examen (s) allez-vous compléter le bilan de cette anémie :
A. Frottis sanguin et dosage du fer sérique .
B. Biopsie médullaire .
C. Dosage de la vitamine B12.
D. L'éctrophorèse de l'hémoglobine .
E. Ponction de moelle osseuse . **R = A**

67. Cette anémie est très probablement en rapport avec :
A. La pathologie endocrinienne .
B. La carence d'apport en fer .
C. Un processus auto-immun .
D. Un processus inflammatoire. E. A+B. **R = E**

68. La contraception orale par les oestro-rogestatifs:(OP)
A. Est absolument contre indiquée chez cette patiente .
B. Est exclusivement responsable de l'élévation du cholestérol .
C. N'est pas nécessaire vu le contexte d'insuffisance gonadotrophique hypophysaire .
D. N'a aucune incidence pathologique et reste contre indiquée
E. Sera discutée ultérieurement en fonction du lipidogramme en euthyroïdie . **R = E**

69. Au vu du lipidogramme, quelle est la particule lipoprotéique en excès **R = A**
A. LDL. B. IDL. C. HDL. D. Chylomicrons . E. VLDL.

70. Le traitement que vous proposez à cette patiente sera le suivant :
1. Lévothyroxine (LT4) à vie.
2. Hydrocortisone (HC) à vie . 3. Fer/foldine
4. HC pendant un mois au début du traitement par LT4
5. LT4 + HC à vie **R = B**

A. 1+2+3 B. 1+3+4 C. 3+5 D. 2+3 E. 1+3

Dossier n° 8 :
Un patient âgé de 48 ans est hospitalisé dans un état septicémique grave avec une fièvre 39°, frisson, un purpura vésiculo-pustuleux, une splénomégalie molle de type 2 , une hépatomégalie de 3 travers de doigts .
Le rachis dorso-lombaire est le siège d'une douleur exquise avec raideur à chaque mouvement et contracture des muscle paraverté-braux . Le reste de l 'examen clinique, en particulier neurologique est normal .
A l'anamnèse : le malade présente depuis 6 mois des furoncles récidivants de la fesse droite étendus depuis un mois à la région lombaire malgré la prise des antibiotiques suivants : Vibramycine(2cp/j, 10 jours) Totapen (2g/j, 3 semaines), Pyostacine (10g/j, 10 jours), Ospen (1M/j, 3 semaines) , Fucidine (pommade) globules blancs : 15 500 dont 80% de PN, radiographie pulmonaire normale.

71. Devant ce tableau clinique, indiquez le dg qui vous semble le plus probable :
A. Brucellose avec spondylodiscite .
B. Fièvre typhoïde .
C. Septicémie à staphylocoques avec spondylodiscite .
D. Méningococcémie .
E. Septicémie à bacilles gram négatif avec spondylodiscite . **R = C**

72. Indiquez parmi les signes suivants celui qui doit faire redouter l'installation d'un choc septique :
A. Fièvre supérieure à 39° 2.
B. Splénomégalie . C. Les marbrures cutanées .
D. Arrêt des matières et ces gaz .
E. Bradycardie **R = C**

73. Indiquez quel examen étiologique, est à pratiquer en urgence :
A. NFS. B. Cytobactériologie des urines .
C. Hémoculture. D. Sérodiagnostic de Widal .
E. Radiographie du rachis dorso-lombaire. **R = C**

74. Indiquez le signe clinique qui évoque l'étiologie staphylococcique de la septicémie :
A. Fièvre avec frissons . B. Splénomégalie .
C. Hépathomégalie. D. Purpura vésiculo-pustuleux .
E. Spondylodiscite. **R = D**

75. Les hémocultures identifient un staphylocoque doré pathogène (l'antibiogramme en cours) . Indiquez l'enzyme staphylococcique responsable de tronmbophlébite :
A. Leucocidine . B. Entérotoxine .
C. Coagulase . D. Désoxyribonucléase .
E. Staphylolysine. **R = C**

76. Le bilan radiotomodensitomérique met en évidence une spondylodiscite infectieuse D10 -L4 avec images d'ostéolyse des plateaux vertébraux L1 -L2 -L3 sens affaisse-ment des corps vertébraux . Indiquez parmi les explorations suivantes celle qui vous semble appropriée :
A. Biopsie chirurgicale par abord direct du foyer.
B. Biopsie au trocart du foyer.
C. iopsie sous échographie .
D. Biopsie sous scanner .
E. Aucune de ces propositions . **R = A**

77. Indiquez l'association d'ATBque vous préconisez dans le cas où le staphylocoque isolé est methicilline résistant :
A. Ampicilline-Gentamicine .
B. Oxacilline-Gentamicine .
C. Cephalotine-Amikacine.
D. Lincomycine Amikacine.
E. Toutes ces propositions sont justes. **R = D**

78. Indiquez les gestes orthopédiques complémentaires à l'antibiothérapie :
A. Corporectomie avec greffe osseuse .
B . Séquestrectomie simple.
C. Ostéosynthèse vertébrale.
D. Vidange d'un abcès ossifluent.
E. Immobilisation par corset plâtré . **R = E**

79. Indiquez parmi les complications susceptibles d'apparaître même sous traitement celle qui est la plus fréquente :
A. Prostatite. B. Abcès du cerveau .
C. Méningite purulente. D. Thyroïdite.
E. Aucune de ces propositions . **R = C**

80. Indiquez le protocole thérapeutique que vous appliquerez à ce malade :
A. Biantibiothérapie de 6 semaines suivie de monoantibiothérapie de 6 semaines .
B. Biantibiothérapie de 10 jours suivie de monoantibiothérapie de 2 mois .
C. Biantibiothérapie de 2 semaines suivie de monoantibiothérapie de 4 semaines.
D. Biantibiothérapie de 4 mois .
E. Aucune de ces propositions . **R = E**

Dossier n°9 :
Mme ZF, 44 ans est hospitalisée le 182/03/97 pour syndrome tumoral fait de polyadénopathie et splénom égalie .ATCD : mariée, G8P8, CSE .bonnes crise de RAA traitée par corticoïde à l' age de 12 ans .A 43 ans découverte d'une cardiopathie ayant justifié la prescriptio de Captopril 75 mg et de lasilix 40mg . En août 1996, la malade se plaint de fièvre, sueurs nocturnes profuses et toux sèche. Altération de l'état général, perte de 12 kg en 9 mois , pâleur et subictère, T° : 39° polyadénopathies généralisées surtout cervicales hautes asymétriques . Examen cardiaque, on note à la pointe un souffle systolique 2/6 associé à un roulement diastolique de 1.6. TA : 100/07 mm Hg RX du thorax adénopathies médiasti nales Silhouette cardiaque de type mitral avec allongement de l'arc inférieur gauche, double contour et cardiomégalie ICT 0,56 ECG rythme sinusal avec hypertrophie auriculaire et venti-culaire gauches : IDR = 6mm -Globules blancs : 22 500/mm 3 (79-5-0-11-5) . Globules rouges : 3 310 000/mm 3 Hb : 8,5 g/dl , 26,6% , VGM : 80 , Réticulocytes . Plaquettes : 39 000/mm3,VS :100 à la 1ière H, Fg 5 g/l . MO riche , erythroblastes 28%, granuleux : 64%, lymphocytes + plasmocytes : 8% , mégacaryocytes présents .

81. Le diagnostic le plus probable est :
A. Endocardite infectieuse .
B. Maladie de Hodgkin .
C. Lymphome malin non hodgkinien .
D. Adénite métastatique .
E. Tuberculose ganglionnaire . **R = B**

82. Le dg exact se fera sur :
1. Ponction ganglionnaire . 2. La biopsie ganglionnaire
3. La ponction biopsie osseuse
4. Endoscopie bronchique + biopsie
5. Biopsie du cavum 6. Hémoculture
A. 1+3 B. 2+3 C. 1+2 D. 4+6 E. 2+5 **R = C**

83. Les mécanismes les plus vraisemblables de l'anémie sont :
1. Envahissement de la moelle osseuse
2. Carence en fer 3. Post hémorragique .
4. Hémolytique 5. Inflammatoire
A. 4+5 B. 2+4 C. 2+5 D. 1+4 E. 3+5 R = A

84. Le taux de globules blancs à 22 500 est :
1. Dû à une infection sous-jacente
2. Dû à une hyper lymphocytose
3. Une caractéristique de l'affection
4. Dû à une polynucléose neutrophile
5. Dû à un envahissement malin R = E
A. 1+4 B. 4+5 C. 1+2 D. 3+5 E. 3+4

85. Le traitement de l'affection chez cette malade fait appel :
1. Aux antimitotiques 2. Aux antituberculeux
3. Aux antibiotiques antibactériens
4. A la radiothérapie R = D
5. A la transfusion de culots globulaires
A. 1+5 B. 2+5 C. 1+3 D. 1+4 E. 1+2

86. A la fin du traitement administré à la malade, amélioration de l'état général, prise de poids, disparition de la fièvre et du syndrome tumorale . Elle est ré hospitalisée 3 mois plus tard pour fièvre à 39° a l'examen ganglions droit et gauche en sous angulo-maxillaire de 1 cm, angine érythémateuse avec dysphagie . Rate de type 1 Pas de modification de l'auscultation cardiaque :Le SS à l'apex est de 3/6, il existe un 3ième bruit, la TA à 80/60, ECG et silhouette cardiaque : sans changement .
A l'échocardiogramme on retrouve une rupture de cordage de la valve mitrale avec prolapsus de la grand valve, une dilatation des cavités gauches (VG : 63 et 45 mm),
NFS : GB : 1200/mm3 (10-0-0-85-5) , HB : 10g/dl ,
plaquettes : 300000, VS : 122/149.
Compte d'Addis hématurie microsecopique . Ce tableau vous évoque :
1. Une rechute de son affection initiale .
2. Une complication du traitement .
3. Une surinfection bactérienne valvulaire
4. Une rechute de RAA
5. Un envahissement médullaire
6. Une rechute de turberculose R = C
A. 3+6 B. 2+6 C. 2+3 D. 3+4 E. 1+5

87. Quels sont les signes cardiaques qui sont les plus en faveur de cet épisode aigu :
1. Rupture de cordage et prolapsus mitral
2. Dilatation du VG
3. Dilatation auriculaire gauche
4. Roulement diagnostique apexien
5. TA à 80/ 60 CMHG
6. Présence d'une fièvre inexpliquée R = B
A. 1+2 B. 1+6 C. 3+4 D. 1+5 E. 5+6

88. Quelle est l'origine la plus probable de cet épisode :
A. Absence de prophylaxie secondaire du RAA
B. Crise aiguë de RAA secondaire à l'angine .
C. Le traitement prescrit lors de l'hospitalisation précédente
D. Le traitement médicamenteux cardiologique insuffisant . R = C
E. Evolutivité de la maladie inflammatoire valvulaire .

89. Quels sont les examens biologiques nécessaires à la confirmation diagnostique ?
1. La ponction de moelle osseuse
2. Hémoculture en milieu aérobie et anaérobie .
3. Anticorps antistreptocciques
4. Bacilloscopie répétées
5. Prélèvement de gorge et antibiogramme
6. Bilan immonologique
(complément CRP haptoglobine)
7. Ponction ganglionnaire R = A
A 1+6 B. 1+7 C. 3+5 D. 4+6 D. 4+6 E. 6+7

90. Quels sont les critères d'amélioration de l'épisode actuel après traitement spécifique :
1. Disparition des ganglions
2. Disparition de la fièvre
3. Disparition de la neutropénie
4. Amélioration immédiate du bilan immunologique
5. Disparition du prolapsus valvulaire mitral
6. Négativation des bacilloscopies R = D

Dossier n°10 :
Un homme âge de 32 ans, originaire de M'sila et y demeurant, sans ATCD pathologique consulte pour toux sèche et douleurs basithoracique droit apparues depuis un mois, pas d'amaigrissement ni de fièvre .Examen clinique poids 72 Kg, taille 1m65, TA : 130/70mmhg ,
FC : 80/mm . Examen physique normal . La radiographie standard du thorax de face montre une opacité grossièrement arrondie, bien limitée de 8cm diamètre siégeant au niveau de la base droite et effaçant la coupole diaphragmatique . La radiographie sans préparation de l'abdomen révèle une surélévation de la coupole diaphragmatique . On évoque le dg de kyste hydatique .

91. Parmi les examens suivants, quels examens sensibles et spécifiques on permis de confirmer le diagnostic :
1. Hémaglutination passive
2. Test Elisa 3. Immuno-electrophorèse
4. Déviation du complément (Weinberg)
5. Hyper éosinophilie sanguine R = B
A. 1+2 B. 2+3 C. 3+4 D. 4+5 E. 1+3

92. Parmi les examens suivants, quels sont ceux qui permettront de préciser le siège exact du kyste : base du poumon droit ou dôme du foie ?
1. Tomodensitométrie 2. Echographie
3. Cavographie 4. Bronchographie lipiodolée
5. Cholangiographie intraveineuse R = A
A. 1+2 B. 2+3 C. 4+5 D. 1+4 E. 2+5

93. Les examens complémentaires utilisés montre : une formation kystique à logettes au niveau du dôme

hépatique et une formation kystique uniloculaire de :10vm au niveau de la base du poumon droit . Les données morphologiques concernant le kyste hydatique du foie sont en faveur du stade évolutif suivant, selon la classification de Gharbi :

A. Type I B. Type II C. type III D. Type IV E. Type V **R = C**

94. La stratégie thérapeutique du traitement de ces kystes consistera en :

1. Stérilisation préalable des kystes par voie générale au mébendazol
2. Traitement chirurgical du kyste du poumon en pre mier lieu
3. Traitement chirurgical du kyste du foie avant le poumon
4. Traitement chirurgical simultané des 2 kystes par voie abdominale
5. Traitement chirurgical simultané des 2 kystes par voie thoracique **R = C**

A. 1+2 B. 1+3 C. 2+4 D. 3+4 E. 2+5

95. Le traitement chirurgical du kyste du foie doit respecter tous les impératifs suivants ,sauf un lequel ?

A. Stérilisation du kyste aux parasiticides locaux
B. Contrôle de la perméabilité des voies biliaires intra et extra-hépatique
C. Recherche des fistules biliokystiques au bleu de méthylène .
D. Ablation systématique du périkyste .
E. Ablation de la membrane proligère. **R = D**

96. Le traitement chirurgical du kyste su poumon doit respecter tous les impératifs suivants, sauf un lequel ?

A. Stérilisation du champs opératoire au sérum salé .
B. Ponction ou énucléation du kyste
C. Ablation ou réduction du périkyste . **R = E**
D. Aérostass. E. Drainage externe la cavité kystique

97. Au cours de son séjour à l'hôpital, le patient présente une douleur brutale de l'hypocondre droit avec fièvre et urines foncées . Les globules blancs sont à 16000/mm 3 , les phosphatases alcalines sont à 400UI/I (NL<100). La bilirubine à 30 mg/I , la radiographie du thorax montre un comblement du cul de sac du poumon droit . Parmi les propositions suivantes ,quelle est celle qui vous parait la plus probable ?

1. Infection du kyste hépatique
2. Emyème pleural 3. Fistule kysto-biliaire
4. syndrome de Rudd Chiari
5. Compression de pédicule hépatique **R = C**

A. 1+2 B. 2+4 C. 1+3 D. 3+5 E. 1+5

98. Sous traitement antibiotique, la fièvre persiste avec frisson, ictère cutanéomuqueux franc et diurèse horaire à 40 ml/h . L'attitude thérapeutique la plus appropriée dans ce cas est :

A. Drainer les voies biliaires par sphinctérotomie oddienne
B. Drainer les voies biliaires par intubation transnaso-papillaire .
C. Ponction et drainage du kyste sous endoscopie
D. Drainage du kyste et des voies biliaires par méthode chirurgicale
E. Réadapter le traitement antibiotique après hémoculture **R = D**

99. En définitif chez ce patient, le kyste hydatique du poumon doit être traité :

1. En même temps que celui du foie
2. Avant le kyste du foie
3. Après le kyste du foie . 4. Par thoracotomie
5. Par ponction drainage sous échographie

A. 1+2 B. 3+4 C. 2+5 D. 3+5 E. 2+4 **R = B**

100. Après un longue hospitalisation, l'état du sujet est jugé satisfaisant. A sa sortie toutes les mesures de prévention que vous préconiserez pour éviter la réinfestation sont les suivants, sauf une . Indiquez laquelle ?

A. Abattage systématique des chiens errants .
B. Ne pas consommer la viande de mouton infestée.
C. Destruction correcte des abats d'ovins infestés.
D. Lavage des mains et aliments .
E. Traitement des chiens domestiques **R = B**

CONCOURS D'ACCES AU RESIDANAT ANNEE 1999.

Epreuve de Sciences Fondamentales 1999.

1) . L'administration de tétra éthyl ammonium va bloquer (cocher la réponse exacte) : **R = D**

A. Le courant Cl- entrant lors du potentiel de repos
B. Le courant K+ entrant lors du pré potentiel
C. Le courant Na+ entrant lors du potentiel de repos
D. Le courant K+ sortant lors du potentiel d'action
E. Le courant Na+ entrant lors du potentiel d'action.

2) . Laquelle de ces propositions caractérise le système lemniscal : (cocher la réponse juste)

A. Convergence hétérotopique
B. Spécificité modalitaire
C. Seuil d'activation généralement nociceptif
D. Faible capacité de transmission
E. Absence d'inhibition latérale **R = B**

3) . Chez l'homme la bande de fréquence audible est située entre : (cocher la réponse exacte)

A. 1000 Hz et 5000 Hz
B. 10.000 Hz et 20.000 Hz
C. 16 Hz et 20.000 Hz
D. 160 Hz et 16000 Hz
E. 100 Hz et 1600 Hz. **R = C**

4) . Le principal neuro-transmetteur impliqué dans la voie strio-nigrique est :

(cocher la réponse juste)
A. GABA
B. La dopamine
C. La sérotonine
D. L'adrénaline
E. L'acétylcholine. R = A

5) . Pour toute stimulation sonore à haute fréquence, la membrane basilaire de l'oreille interne vibre : (cocher la réponse juste)
A. Sur toute sa longueur
B. Uniquement dans sa portion médiane
C. Uniquement dans portion médiane
D. Sur l'une de ces trois portions selon l'intensité
E. Uniquement dans sa portion basale R = E

6) . Les neurones cérébelleux projettent vers les noyaux cérébelleux profonds un des groupes cellulaires suivants. Lequel ? (cochez la réponse exacte)
A. Les cellules de Golgi
B. Les cellules étoilées
C. Les cellules granulaires
D. Les cellules à corbeille
E. Les cellules de Purkinje. R = E

7) . La stimulation électrique de la partie supérieure de la circonvolution frontale ascendante gauche va provoquer : (cochez la réponse exacte)
A. Des mouvements au niveau de l'hémiface gauche
B. Des mouvements localisés au niveau du membre inférieur droit
C. Un blocage des mouvements en cours d'exécution de la main droite
D. Une série de mouvements oculaires conjugués vers la droite
E. Un mouvement de préhension forcée de la main gauche. R = B

8) . La branche ascendante de l'ansede Henlé du néphron réabsorbe activement : (cochez la réponse exacte)
A. L'eau B. Le sodium C. L'urée
D. Le glucose E. Le potassium. R = B

9) . La fraction filtrée glomérulaire est normalement de : (cochez la réponse exacte)
A. 100 % B. 50 % C. 20 %
D. 10 % E. 5 % R = C

10) . Les insulin-like Growth factors (IGFs) (cochez la réponse exacte)
A. Sont principalement d'origine hépatique
B. Sont anti-lipolytiques
C. Sont anaboliques des protéines
D. Exercent un feed-back négatif sur l'hypothalamus
E. Toutes ces propositions sont justes . R = E

11) . Parmi ces champignons, lequel est une levure ? (cochez la réponse exacte)
A. Trichophyton rubrum B. Aspergillus niger
C. Microsporum canis D. Candida glabrata
E. Blastomyces dermatidis. R = D

12. La culture des prélèvements mycologiques s'effectue sur : (cochez la réponse exacte)
A. Milieu de Dobell-Laidlow
B. Milieu de Saboureau C. Milieu Casitone
D. Milieu NNN E. Milieu de Chapman. R = B

13) . Toutes les les propositions suivantes relatives à l'hydatidose humaine sont justes sauf une. Laquelle ? (cochez la réponse exacte)
A. Contact avec le chien
B. Traitement des hôtes définitifs
C. Cuisson de la viande de mouton
D. Contrôle sanitaire des abatoires
E. Abattage des chiens errants. R = C

14) . Le diagnostic de l'amibiase extra-intestinale se fait par :
A. Recherche des amibes dans les selles
B. Recherche des anticorps spécifiques
C. dosage des IgE totales
D. mise en culture des matières fécales R = B
E. Recherche de kystes d'amibes dans les urines.

15) . Echinococus granulosus a pour hôte définitif :
A. L'homme B. Le mouton C. Le bœuf
D. Le chien E. Le chat R = D

16) . La prévention de la toxoplasmose congénitale repose sur les propositions suivantes sauf une. Laquelle ?
A. Surveiller la femme enceinte sérologiquement
B. Laver correctement les crudités
C. Eviter le contact avec le chat
D. Eviter de manger la viande mal cuite
E. Eviter le contact avec un sujet atteintde toxoplasmose. R = E

17) . Parmi les amibes de l'homme laquelle est responsable de l'amibiase :
A. Entamoeba coli B. Dientamoeba fragilis
C. Endolimax nana D. Entamoeba histolitica
E. Entamoeba Hartmani. R = D

18) . Le phlébotome est le vecteur de :
A. La maladie du sommeil
B. Le paludisme C. La maladie de Chagas
D. La leishmaniose cutanée du nord
E. L'onchocercose. R = D

19) . Indiquez l'hôte définitif dans la toxoplasmose :
A. La femme enceinte B. Le fœtus
C. Le chat D. Le chien
E. Le mouton. R = C

20) . Un enfant de 7 ans présente depuis trois ans des douleurs abdominales pseudo-chirurgicales rebelles aux traitements antalgiques usuels. Un bilan de routine a

donné les résultats suivants : K examen bactériologique et parasitologique des selles : négatif.

K profil protéique sérique (résultats exprimés en g / l)
albumine : = 43,70 ; haptoglobine = 2,75 ; C3 = 0,95 ;
C4 = 0,06 ; IgG = 12,11 ; IgA = 2,96 ; IgM = 1,13.
On relève par ailleurs le décès de son frère aîné suite à la même symptomatologie. Ces éléments vous font suspecter: (cochez la réponse exacte)

A. Une maladie coeliaque
B. Une glomérulonéphrite aiguë (GNA)
C. Un œdème angio-neurotique
D. Un lupus érythémateux disséminé (LED) à symptomatologie abdominale
E. Une cirrhose biliaire primitive. **R = C**

21) . Dans la maladie de Kahler : (cocher la réponse juste)

A. La plasmocytose médulaire peut être inférieure à 10 %
B. Il y a production en quantité importante d'un composant monoclonal de structure anormale
C. On note la présence dans le sérum du patient d'une immunoglobuline monoclonale et d'une protéine de Bence-Jones
D. Les immunoglobulines polyclonales sont retrouvéesà un taux normal ou diminué
E. L'ostéolyse est due à une hyperproduction d'interleukines (IL1, IL1) et d'interféron Gamma (LFN) qui activent les ostéoclastes. **R = E**

22) . Le traitement d'urgence indiqué lors d'un syndrome d'hyperviscosit é du à la présence d'une immunoglobuline monoclonal est : (cochez la réponse exacte)

A. La corticothérapie B. La chimiothérapie
C. Les deux associées D. La plasmaphérèse
E. La perfusion de soluté isotonique. **R = D**

23) . Huit jours après injection de sérum antitétanique d'origine équine, un blessé présente une hyperthermie, des arthralgies et un urticaire. Ce tableau clinique correspond à :

A. Une réaction hypersensibilité IgE dépendante
B. Une réaction d'hypersensibilité de type II
C. La maladie sérique
D. Un phénomène d'Arthus **R = C**
E. Une réaction d'hypersensibilité de type retardé.

24) . La survenue d'une phlébite au membre inférieur doit faire rechercher chez un malade présentant un lupus rythémateux disséminé, l'anomalie biologique suivante dans le sérum : (cochez la réponse exacte)

A. La présence d'une agglutinine froide
B. Des complexes immuns circulants
C. Une hyper-gammaglobulinémie
D. Un auto anticorps anti- prothrobinase
E. Un test de Ccoombs positif. **R = D**

25) . En cas de déficit complet en fraction C2 du complément : (cochez la réponse exacte)

A. L'activité hémolytique du complément total est normale
B. La fixation du C1q aux complexes immuns est perturbée
C. La C3 convertase classique est normale
D. La manifesstation clinique principale est l'œdème angio-neurotique
E. Il peut exister un syndrome lupique. **R = E**

26) . Lors d'une réaction inflammatoire, toutes les propositions suivantes concernant l'histamine sont justes auf une. Laquelle ?

A. C'est le premier médiateur libéré
B. Elle est libérée par dégranulation des macrophages
C. Elle entraine une stase capillaire majeure
D. Elle augmente la perméabilité capillaire
E. Elle entraine un œdème local. **R = B**

27) . Un déficit congénital partiel ou dissocié de l'immunité humorale spécifique peut être éliminé chez un enfant de 14 ans (à distance de toute thérapeutique substitutive) par : (cochez la réponse exacte)

A. Une formule numération sanguine
B. Une électrophorèse des protéines sériques
C. Un dosage des IgG, IgA, IgM, IgE
D. Un dosage des interleukines IL4, IL5, IL6
E. Test de stimulation lymphocytaire par le phytohémaglutine A (PHA). **R = C**

28) . Le dosage des protéines sériques effectuéchez un enfant de 4 ans et présentant des infections récidivantes à Neisseria méningitidiss a donné les résultats suivants (exprimés en g/ l) : albumine = 38,40 ; haptoglobine = 2,5 ; C3 à 0,08 ; C4 = 0,42 IgG = 18 ; IgA = 2,06 ; IgM = 1,20.

A. Dosage des IgE spécifiques
B. Dosage des facteurs antinucléairess
C. Dosage du C3 D. Dosage du C2
E. Numération des lymphocytes. **R = C**

29) . Les lymphocytes T cytotoxiques (cochez la réponse exacte)

A. Reconnaissent un épitope en association avec les antigènes HLA de classe II
B. Sont porteurs de l'antigène CD3
C. Sont plus nombreux que les lymphocytes T helper dans le sang du sujet sain
D. Possède des récepteurs spécifiques pour le virus de l'immunodéficience humaine acquise (HIV)
E. Sont un support important de l'immunité non spécifique. **R = B**

30) . Parmi les vaisseaux sanguins, lequel répond au type histologique, " élastique" cochez la réponse exacte

A. Artère radiale B. Artère humérale
C. Aorte D. Artère coronaire
E. Artère bronchique. **R = C**

31) . Parmi ces propriétés biologiques, quelle est celle qui n'appartient pas au macrophage :
(cochez la réponse exacte)

A. La plasticité et la mobilité
B. La capture d'antigènes C. La synthèse d'anticorps
D. La stimulation des lymphocytes B
E. Synthèse des lysosomes. **R = C**

32) . Parmi les réactions immunitaires suivantes, quelle est celle qui traduit sur le plan cytologique une agresssion antigénique au niveau du nodule lymphoïde ?
(cochez la réponse juste)

A. Apparition du centre germinatif de Fleming
B. Passage rapide de plasmocytes dans les capilaires
C. Transformation des lymphocytes B en plasmocytes
D. Afflux des macrophages au niveau du centre clair du nodule **R = C**
E. Synthèse d'anticorps par les lymphocytes B.

33) . La paroi alvéolaire est constituée par :
(cochez la réponse exacte)

A. Un épithélium alvéolaire et un réseau capillaire
B. Un épithélium alvéolaire et un stroma alvéolaire
C. Un épithélium alvéolaire seul
D. Un épithélium alvéolaire et un endothélium vasculaire **R = E**
E. Un alvéolaire, un stroma et un réseau capillaire.

34) . Parmi les propositions suivantes quelle est celle qui contribue le mieux à la réalisation de l'hématose ?
(cochez la réponse exacte)

A. L'étendue de la surface respiratoire
B. L'étendue de la surface respiratoire et du réseau capillaire
C. La superposition des surfaces respiratoires et du réseau capillaire
D. La minceur de la barrière alvéolo-capillaire et la présence du surfactant
E. Toutes ces propositions sont exactes. **R = E**

35) . Parmi les muqueuses suivantes quelle est celle dont l'épithélium est kératinisé? RJ. **R = A**

A. Muqueuse gingivale B. Muqueuse linguale
C. Muqueuse jugale D. Muqueuse oesophagienne
E. Muqueuse des cordes vocales inférieures.

36) . Parmi les propositions suivantes laquelle correspond au système sanguin hépatique fonctionnel ?
(cochez la réponse exacte)

A. Le système porte artériel représenté par le système porto-sus-hépatique
B. Le système porte veineux représenté par le système porto-sus-hépatique
C. Le système porte artériel représenté par le système hépatico -sus-hépatique
D. Le système artério-veineux du système hépatico-sus-hépatique
E. Le système artério-veineux du système porto-sus-hépatique. **R = B**

37) . Au niveau du glomérule rénal, les fentes de filtration appartiennent à : (cochez la réponse exacte)

A. L'épithélium capsulaire
B. L'épithélium glomérulaire
C. L'endothélium
D. La cellule mésangiale **R = E**
E. L'épithélium glomérulaire et l'endothélium.

38) . Parmi les types cellulaires suivants, quel est celui qui ne dérive pas des crêtes neurales ?
(cochez la réponse exactes)

A. Les sympathoblastes
B. Les cellules épendymaires
C. Les ganglioblastes D. Les cellules de la thyroïde
E. Les cellules argentaffines. **R = E**

39) . Parmi les constituants histologiques suivants, indi quez celui qui n'appartient pas au parenchyme du ganglion rachidien : (cochez la réponse exacte)

A. Cellules nerveuses B. Cellules névrogliques
C. Fibres nerveuses D. Capsule conjonctive
E. Capsule péricellulaire. **R = C**

40) . Le chiffre normal des plaquettes est :
(cochez la réponse exacte)

A. 600.000 à 800.000 / mm3
B. 150.000 à 400.000 / mm3
C. 400.000 à 600.000 / mm3
D. 50.000 à 150.000 / mm3
E. 20.000 à 50.000 / mm3. **R = B**

41) . Une poche de sang doit être conservée :
(cochez la réponse exacte)

A. Au congélateur (-20°)
B. A température ambiante
C. Entre + 4° C et +8° C
D. Dans l'étuve à 37° C
E. Aucune des réponses. **R = C**

42) . Le plasma frais congelé est indiqué dans
(cochez la réponse exacte)

A. Les thrombipénies B. Les trhombopathies
C. Les anémies
D. L'hypovolémie avec trouble de la coagulation
E. Les pancytopénies. **R = D**

43) . Le test le plus sensible pour le diagnostic d'une hémophilie est: (cochez la réponse exacte)

A. Le temps de Quick B. Le temps de Howell
C. Le temps de Céphaline Kaolin
D. Le temps de coagulation
E. Le temps de saignement. **R = C**

44) . Un homme hémophile marié à une femme normale aura : (cochez la réponse exacte)

A. Des garçons certainement hémophiles
B. Des filles conductrices
C. Deux garçons absolument normaux

D. Des garçons vraisemblablement normaux
E. Les réponses B et C. **R = E**

45) . Le bilan de la coagulation disséminée (CIVD) comporte les examens suivants sauf un. Lequel ?
A. Dosage des Di-mères
B. Recherche des complexes solubles
C. Numération des plaquettes
D. Etude des fonctions plaquétaires
E. Dosage du fibrinogène. **R = D**

46) . Parmi les accidents de la transfusion suivants, lequel est immédiat ? (cochez la réponse exacte)
A. Mécanisme immunologique dû à une incompatibilité dans le système ABO
B. Mécanisme immunologique dû à une incompatibilité dans le système Rhésus
C. Hémacromatose
D. Infection par le virus de l'immunodéficience humaine (HIV) E. Hépatite virale B. **R = A**

47) . Les plaquettes jouent un rôle dans : (cochez la réponse exacte)
A L'hémostase primaire B. La coagulation
C. Les réponses A et B ci-dessus **R = C**
D. La défense immunitaire E. La fibrinolyse.

48) . Le groupe sanguin AB est défini par : (cochez la réponse exacte)
A. La présence d'antigènes globulaires A et B et d'anticorps sériques anti-A
B. La présence d'antigènes globulaires A et B et d'anticorps sériques anti A et anti B
C. La présence d'antigènes globulaires A et B et l'absence d'anticorps sériques
D. L'absence d'antigènes globulaires et la présence d'anticorps sériques anti A et anti B
E. La présence d'antigènes globulaires A et d'anticorps sériques anti B. **R = C**

49) . Les hormones protéiques sont libérées par la cellules sécrétrice (cochez la réponse exacte)
A. Dès que leur synthèse est terminée
B. Selon un mécanisme d'exocytose
C. Individuellement sous forme libre **R = B**
D. Associées à des transporteurs intracellulaires
E. Associées à des transporteurs plasmatiques.

50) . Les transporteurs plasmatiques spécifiques d'hormones sont : (cochez la réponse exatce)
A. Des molécules lipidiques
B. Des complexes glucido-lipidiques
C. Des molécules de nature hydrophobe
D. Des protéines ou des glycoprotéines
E. Des molécules de forteaffinité et de forte capacité de liaison. **R = D**

51) . La majorité des hormones protéiques agissent sur leurs cellules cibles en : (cochez la réponse exacte)
A. Régulant l'activité des protéines G associées à des enzymes cytosoliques
B. Régulant l'activité des protéines G associées à des enzymes membranaires
C. Régulant l'activité des protéines E associées à des enzymes cytisoliques
D. Régulant l'activité des protéines E associées à des enzymes membranaires
E. Pénétrant dans les cellules cibles. **R = E**

52) . Le syndrome aménorrhée-galactorrhée est lié à une anomalie moléculaire de : (cochez la réponse exacte)
A. La LH et la FSH B. La prolactine
C. La GnRH (gonadotropin Releasing Hormon)
D. Le GAP (GnRH associated peptide)
E. La LH et le GAP. **R = D**

53) . Le syndrome néphrotique est caractérisé par : (cochez la réponse exacte)
A. Une diminution isolée de l'albuminémie
B. Une diminution de l'albuminémie et une augmentation de l'alpha 1 globuline
C. Une diminution de l'albuminémie et une augmentation de l'alpha 2 globuline
D.Une augmentation de la protéinémie
E. Une augmentation des alpha 2 et béta globulinémie. **R = C**

54) . Le test le plus indiqué pour dépister une malnutrition est le dosage plasmatique de : (cochez la réponse exacte)
A. L'albumine B. La préalbumine
C. La ferritine D. L'orosomucoïde
E. Les immunoglobulines. **R = B**

55) . La vitamine E intervient dans : (cochez la réponse exacte)
A. Les réactions de transfert des groupements carboxyliques
B. Le mécanisme de la vision crépusculaire
C. La protection contre les phénomènes d'oxydation
D. Les réactions de transamination
E. Le métabolisme phosphocalcique. **R = C**

56) . Chez les eucaryotes, les gènes de structure : cochez la réponse exacte)
A. Sont regroupés dans les régions centromériques des chromosomes
B. Sont tous méthylés
C. Se terminent tous du côté 3' par une séquence régulatrice
D. Sont constitués d'exons et d'introns
E. Représentent plus de 90 % du génome. **R = D**

57) . Chez les eucaryotes, la synthèse protéique : (cochez la réponse exacte)
A. Débute par l'incorporation d'une méthionine
B. Se déroule sur un seul ribosome

C. Donne immédiatement naissance à une protéine fonctionnelle
D. Ne produit que des protéines destinées à l'exportation
E. Est identique à celle des procaryotes. **R = E**

58) . Dans les appareillages d'échographie, un transducteur est un émetteur : (cochez la réponse excate)
A. D'ultrasons pulsée B. De rayons X
C. D'ondes électromagnétiques **R = A**
D. De rayonnement alpha E. De rayonnement béta.

59) . A la radiographie de l'abdomen sans préparation une appendicite aiguë est suspectée devant : (cochez la réponse exacte)
A. Une occlusion fonctionnele
B. Un syndrome de masse de la fosse iliaque droite
C. Un stercholite D. Une occlusion mécanique
E. Un pneumopéritoine. **R = C**

60) . Un épanchement interlobaire est visible sur un cliché thoracique : (cochez la réponse exacte)
A. De face
B. De profil
C. Gavitationnel
D. En hyperlordose
E. En expiration forcée. **R = D**

61) . Le signe du liseré pleural est à rechercher devant : (cochez la réponse exacte)
A. Une opacité pleurale
B. Une opacité pariétale se développant vers l'extérieur du thorax
C. Une opacité pariétale se développant vers l'intérieur du thorax **R = C**
D. Une opacité pulmonaire E. Un pneumothorax.

62) . Une opacité du médiastin antérieur correspond aux possibilités suivantes, sauf une. Laquelle ? (cochez la réponse exacte)
A. Goitre B. Kyste pleuro-péricardique
C. Thymome D. Anévrysme de l'aorte descendante
E. Hernie rétro-costo-xyphoïdienne. **R = D**

63) . Une masse du médiastin moyen latéralisée àdroite ou à gauche, attirant l'oesophage ou ne le refoulant pas correspond : (cochez la réponse exacte)
A. A un processus de la paroi oesophagienne
B. Un kyste bronchogénique
C. Une aorte à droite
D. Un élargissement de la veine azygos
E. Une adénopathiemédiastinale. **R = A**

64) . Les adénopathies tuberculeuses sont le plus souvent de topographie : (cochez la réponse exacte)
A. Mammaire interne
B. Latéro-trachéale droite, inter-bronchique droite et inter-trachéo-bronchique
C. Inter-bronchique droite et gauche
D. Latéro-trachéale gauche et inter-aorto-pulmonaire
E. Latéro-trachéale droite et inter-bronchique droite et gauche. **R = B**

65) . Le vaccin antidiphtérique est constitué par : (cochez la réponse exacte)
A. L'antitoxine diphtérique
B. Le germe corynebacteterium diphteriae
C. L'anatoxine diphtérique
D. Le phage de la toxine diphtérique
E. Les antigènes protéiques spécifiques de corynebacterium diphtériae. **R = C**

66) . En attendant de le faire parvenir au laboratoire, lequel de ces prélèvements garderiez vous à l'étuve à 37°C (cochez la réponse exacte)
A. Prélèvement d'urine B. Prélèvement de selles
C. Hémocultures D. Pus d'abcès fistulisé
E. Prélèvement biopsique. **R = C**

67) . En Algérie, la majorité des souches de staphylocoques aureus présente une résistance naturelle à (cochez la réponse exacte)
A. La streptomycine B. L'erytromycine
C. La péniciline D. L'oxacilline
E. La pristinamycine. **R = C**

68) . Un malade présente un tableau infectieux avec fièvre et altération de l'état général.Vous décider de pratiquer chez lui, des hémocultures selon l'un des protocoles suivants : (cochez la réponse exacte)
A. Un seul flacon le matin à jeûn
B. Trois à quatre flacons au moments des pics fébriles et avant antibiothérapies
C. Un flacon toutes les trois heures
D. Un flacon toutes les six heures après antibiothérapie
E. Quatre flacons toutes les heures. **R = B**

69) . Toutes les techniques énumérées ci-dessous sont des moyens de stérilisation par la chaleur sèche sauf une. Laquelle ? (cochez la réponse exacte)
A. Chauffage direct B. Autoclave
C. Pasteurisation D. Tyndallisation. **R = B**

70) . Les germes responsables de surinfection hospitalières se caractérisent par: (cochez la réponse exacte)
A. Leur polyrésistance aux antibiotiques
B. L'absence de survie dans les conditions extérieures
C. Leur appartenance à la famille des entérobactéries uniquement
D. Leur appartenance exclusive aux espèces anaérobies **R = A**
E. Leur difficultés à croître sur milieux synthétiques.

71) . Le virion ou particule virale : (cochez la réponse exacte)

A. Est l'unité structurale du virus
B. Porte l'information génétique sur son génome
C. A le génome comme support du pouvoir infectieux
D. Possède deux acides nucléiques **R = B**
E. Possède une capside et parfois une enveloppe.

72) . L'infection herpétique du nouveau-né est le plus souvent due à : (cochez la réponse exacte)
A. HSV 1 B. HSV 2 C. HSV 1 et HSV 2
D. HSV 1 lors de la réinfection endogène
E. Aucune de ces propositions. **R = B**

73) . Le vaccin anti-polyomyélitique atténué : (cochez la réponse exacte)
A. Est injectable
B. Donne une immunité locale et générale
C. Doit être conservé au froid **R = A**
D. Est utilisé en campagne de vaccination de masse
E. Permet d'arrêter la transmission du virus sauvage.

74) . Parmi les affections suivantes, quelle est la dislipoïdose : (cochez la réponse exacte)
A. Maladie de Wilson B. Maladie de Hodgkin
C. Maladie de Gaucher
D. Maladie de Besnier-Boeck-schauman
E. Athéroslérose. **R = C**

75) . La stéatose : (cochez la réponse exacte)
A. n'atteint que le parenchyme hépatique
B. consiste en une accumulation de cholestérol intra-cytoplasmique
C. Est révélée par le rouge Congo en lumière polarisée
D. Peut être en rapport avec une carence protéique
E. N'entraîne pas de modification du volume de l'organe **R = D**

76) . Le tissu de granulation ou granulome : (cochez la réponse exacte)
A . Est le résultat des phases vasculo-exsudative et productive de l'inflammation
B. Constitue le point de départ d'une cicatrisation
C. Présente dans certains cas des aspects morphologiques particuliers
D. Peut indiquer la cause du processus inflammatoire
E. Toutes ces propossitions sont exactes. **R = E**

77) . Le processus inflammatoire est défini par : (cochez la réponse exacte)
A. Les quatre signes cliniques cardinaux : chaleur, douleur, rougeur, "tumeur"
B. L'ensemble des processus réactionnels locaux et systémiques de l'organisme en réponse à une atteinte de son intégrité
C. L'agent agresseur qui déclenche la réaction inflammatoire
D. Une succession d'événements schématisés en deux phases vasculo-exsudative et cellulaire
E. Des processus vasculaires, neurologiques, humoraux et cellulaires. **R = B**

78) . La cicatrisation peut être influencée par : (cochez la réponse exacte)
A. La durée du processus inflammatoire,
B. La localisation de la réaction inflammatoire
C. L'âge avancé du malade
D. Le traitement corticoïde
E. Toutes ces propositions sont exactes. **R = E**

79) . A propos du cancer du sein : (cochez la réponse exacte)
A. Le type canalaire est la forme histologique laz plus fréquente
B. La mutation du gène BRCA est impliquée dans sa génèse
C. Il peut entrer dans le cadre du syndrome de Li Fraumeni
D. Il peut être associé à d'autres gènes (BCRA 2, BRDA 3)
E. Toutes ces propositions exactes. **R = E**

80 . Les tumeurs cérébrales primitives : (cochez la réponse exacte)
A. Ne donnent pas de métastases en dehors du système nerveux central
B. Peuvent se voir chez le norrisson
C. Sont représentés chez l'adulte par les gliomes et les méningiomes
D. Peuvent être radio-sensibles
E. toutes ces propositions sont exactes. **R = E**

ACCES AU RESIDANAT 1999.

Epreuve de Pathologie.

1) . Une anémie microcytaire hypochrome peut être retrouvée dans le cadre: (cochez la réponse exacte)
1 . D'un rachitisme carentiel
2 . D'une anémie ferriprive
3 . D'un déficit en acide folique
4 . D'une béta-thalassémie
5 . D'une sphérocytose héréditaire
A. (1 + 2 + 4) B. (1 + 2 + 5) C. (2 + 3 + 4)
D. (1 + 2 +3) E. (2 + 4 + 5). **R = A**

2) . Dans la diarrhée aiguë du nourrisson, les sels de réhydratation par voie orale : (cochez la réponse exacte)
1. Sont utilisés d'emblée si la déshydratation est inférieure à 10 % sans signes de gravité
2. Ont une action antiseptique sur la flore intestinale
3. Ont une concentration en électrolytes voisine des pertes en selles
4. Fournissent un apport calorique qui permet de compenser l'arrêt de l'allaitement
5. Peuvent être administrés par voie nasogastrioque
A. (1 + 3 +5) B. (1 + 3 + 4) C. (2 + 3 +5)

D. (1 + 2 + 4) E. (2 + 3 +4). **R = A**

3) . Dans la leishmaniose viscérale on peut retrouver les signess biologiques suivants sauf un lequel ?
(cochez la réponse exacte)
A. Pancytopénie B. Hypoalbulinémie
C. Hypogammaglobulinémie
D. Transaminases élevées
E. Test de coombs parfois positif. **R = C**

4) . Un nourrisson âgé de 18 mois présente pour la 4ième fois un syndrome de détresse respiratoire avec weezing . A l'examen : température : 37° 4 C, fréquence respiratoire : 58 / mn., râles sibilants aux deux champs pulmonaires. Téléthorax : emphysème bilatéral.
Le nostic qui vous paraît le plus probable est :
(cochez la réponse exacte)
A. Bronchiolite aiguë
B. Crise d'asthme du nourrisson
C. Broncho-pneumonie virale
D. Broncho-pneumonie bactérienne
E. Inhalation d'un corps étranger **R = B**

5) . Le vaccin polio-viral : (cochez la réponse exacte)
A. Est un vaccin vivant atténué
B. Entraîne une immunité humorale humorale et une immunité locale intestinale
C. Est indiqué à 3 ? 4 ? 5 ? 18 mois et 6 ans selon le calendrier vaccinal national
D. Les propositions A et B sont exactes
E. Les propositions A , B et C sont exactes. **R = E**

6) . Un nourrisson âgé de 9 mois est hospitalisé pour diarrhée chronique évoluant depuis deux mois. Diététique: lesein pendant trois mois puis allaitement mixte ; introduction de légumes à trois mois, protéines animales et labdamine à 5 mois. Examen : poids : 5800g, température : 37°,5 C ; ballonnement abdomina, syndrome oedémateux, le diagnostic que vous évoquez est :
(cochez la réponse exacte)
A. Intolérance aux protéines du lait de vache
B. Maladie coeliaque
C. Intolérance secondaire au lactose **R = B**
D. Infection urinaire E. Mucoviscidose.

7) . Toutes ces situations constituent un risque chez la femme enceinte hypertendue, sauf une. Laquelles ?
(cochez la réponse exacte)
A. Eclampsie B. Accouchement dystocique
C. Hématome rétro-placentaire
D. Œdème aigu des poumons
E. Insuffisance cardiqaque. **R = B**

8) . La prise en, charge thérapeutique de la menace d'accouchement prématuré peut nécessiter :
(Cochez la réponse exacte)
A. Un repos stricte au lit
B. Des progestatifs de synthèse
C. Des spasmolytiques D. Des béta-stimulants
E. Des anti-prostaglandines. **R = B**

9) . Le fibrome au cours de la grossesse peut être :
(cochez la réponse fausse)
A. Compliqué par une nécrobiose aseptique
B. Facteur de risque d'accouchement prématuré
C. Un facteur de souffrance fœtale / chronique
D. Un facteur de dystocie dynamique
E. Unfacteur d'obstacle praevia. **R = D**

10) . La tumeur phyllode du sein présente toutes ces caractéristiques sauf une. Laquelle ?
A. Elle est plus fréquente en période post-pubertaire
B. Elle est plus fréquente en période péri-ménopausique
C. Elle est caractétisée par son volume
D. Elle récidive en cas d'exérèse
E. Elle est potentiellement maligne. **R =A**

11) . La constatation d'une hémorragie dès la rupture des membranes, nous permet d'évoquer :
(cochez la réponse exacte)
A. Un placenta praevia
B. Un hématome rétro-placentaire
C. Une embolie amniotique
D. Une rupture d'un vaisseau fœtal
E. Une rupture d'un vaisseau cervical. **R = D**

12) .Tous ces signes évoquent un hématome rétro-placentaire sauf un. Lequel ?
A. Non modification de la hauteur utérine à des mensurations successives
B. Etat de choc C. Utérus tendu de bois
D. Discrète métrorragie
E. Bruits du cœur fœtal altérés. **R = A**

13) . Les héparines de bas poids moléculaire peuvent être indiquées dans toutes ces affections sauf une. Laquelle ?
A. Thrombose veineuse profonde **R = E**
B. Infarctus du myocarde C. Angor instable
D. Embolie pulmonaire E. Phlébite superficielle

14) . Parmi les associations de médicaments suivantes, une seule est potentiellement dangereuse et doit être proscrite. Laquelle ? (cochez la réponse exacte)
A. Amiodarone + Vérapamil
B. Amiodarone + Propanonol
C. Propanonol + Digoxine
D. Amiodarone + Digoxine
E. Digoxine + Quinidine. **R = E**

15) . L'intervention chirurgicale de l'insuffisance aortique importante est essentiellement indiquée dans les plus brefs délais afin : (cochez la réponse exacte)
A. De préserver une bonne fonction myocardique
B. D'éviter le risque d'endocardite infectieuse
C. D'éviter l'hypertension majeure
D. D'éviter un dilatation trop importante de l'aorte
E. D'éviter le risque thromboembolique. **R = A**

16) . Parmi les causes suivantes de l'insuffisance mitrale, une seule peut lui conférer un caractère aigu : (cochez la réponse exacte)

A. Dilatation de l'anneau valvulaire
B. Rupture de cordage C. Rétraction valvulaire
D. Prolapsus de la petite valve mitrale
E. Elongation de cordage. **R = B**

17) . Un sujet souffrant d'un infarctus du myocarde datant de trois heures, s'étant compliqué d'un accident vasculaire cérébral ischémique ne doit pas recevoir une des modifications suivantes. Laquelle ? (cochez la réponse exacte)

A. Oxygénothérapie
B. Inhibiteurs de l'enzyme de conversion
C. Antalgiques D.Thrombolytiques
E. Béta-bloquants. **R = D**

18) . Quelles sont parmi les situations suivantes, celles qui peuvent être à l'origine d'une hyperkaliémie ? (cochez la réponse exacte)

1. Hémolyse 2. Intoxication digitalique
3. Coup de chaleur 4. Perfusion d'insuline
5. Perfusion de Salbutamol

A. (1 + 2 + 4) B. (1 + 3 + 4) C. (2 + 3 + 4) D (1 +2 +3) E. (3 + 4 +5). **R = D**

19) . Quand il existe une hyperkaliémie on peut observer sur un électrocardiogramm: (cochez la réponse exacte)

1. Un raccourcissement de l'intervalle QT
2. Un sous-décalage du segment ST
3. Un élargissement des complexes
4. Une augmentation de l'amplitude des ondes T
5. L'apparition d'ondes U.

A = (1 + 2) B = (3 + 4) C = (4 +5) D = (2 + 3) E = (1 + 4). **R = B**

20) . Lors d'un coma l'existence de sueurs profuses et d'un réflexe cutané plantaire en extension bilatéral doit faire évoquer un des diagnostics suivants :

A. Un coma acido-cétosique
B. Un coma éthylique C. Un coma myoedémateux
D. Un coma hypoglycémique
E. Un coma barbiturique. **R = D**

21) . Toutes les propositions suivantes concernant la pression veineuse centrale (PVC) Sont exactes sauf une. Laquelle ? (cochez la réponse exacte).

A. Elle dépend de la volémie
B. Elle dépend de la fonction ventriculaire droite
C. Elle dépend des résistances vasculaires périphériques
D. Elle dépend des pressions de l'artère pulmonaire
E. Elle reflète la pression de remplissage du ventricule gauche. **R = E**

22) . Les hypokaliémies par pertes digestives sont dues à (cochez la réponse exacte)

A. Vomissements B. Diarrhées
C. Fistule digestive D. Abus de laxatif
E. Toutes ces propositions sont exactes. **R = E**

23) . L'insuffisance cortico-surrénalienne lente primit ive (cochez la réponse exacte)

A. Peut être secondaire à une atteinte tuberculeuse
B. Peut être secondaire à une rétraction corticale auto-immune
C. Se caractérise par un taux de cortisol bas et d'un taux d'HCTH élevé
D. Est stimulable par l'ACTH de synthèse
E. Est traitée par les glucocorticoïdes. **R = D**

24) . Le cancer médullaire de la thyroïde : (cochez la réponse exacte)

A. Est un cancer très lymphophile
B. S'accompagne de diarrhée motrice
C. Nécessite une surveillance reposant sur le dosage de la thyroglobuline **R = C**
D. Peur s'associer à un adénome parathyroïdien
E. Peut s'associer à un phéochromocytome.

25) . Le traitement de l'insuffisance surrénalienne aiguë nécessite: (cochez la réponse fausse)

A. L'administration d'hydrocortisone en intraveineux
B. L'administration d'hydrocortisone en intramusculaire
C. Du syncortyl à 5 mg deux fois par jour
D. La perfusion de 1 ,5 à 3,5 / jour de sérum salé isotonique et glucose enrichi en sel
E. Un apport potassique. **R = E**

26) . L'aménorrhée se définit par: (cochez la réponse exacte)

1. La disparition de la menstruation depuis trois mois au moins
2. La disparition des menstruations depuis un an au moins
3. Peut être primitive ou secondaire
4. Peut être d'origine centrale ou périphérique
5. Est un symptôme clinique d'orientation vers une pathologie gynécologique ou endocrinienne.

A = (1 + 3 + 4 + 5) B = (2 + 3 + 4 + 5) C = 1 D = 2 E = (1 +3 +5) **R = A**

27) . L'hypothyroïdie du premier âge comporte les symptômes suivants : (cochez la réponse exacte)

1. Léthargie physique et psychique
2. Troubles de la déglutition
3. Prolongement anormal d'un ictère néonatal
4. Elargissement des fontanelles
5. Cyanose et marbrures.

A = (1 +2 +3) B = (1 + 3 + 4) C = (2 + 3 +4) D = (1 + 2 +3 +4 +5) E = (1+2+3+4) **R = D**

28) . Dans l'acidocétose diabétique tous les éléments suivants peuvent être élevés sauf un. Lequel ? (cochez la réponse exacte)

A. Cétonémie B. Urée sanguine
C. Triglycéridémie D. Kaliémie
E. Réserve alcaline. **R = E**

29) . Une patiente de 25 ans, enceinte de rois mois, présente lors d'un premier bilan uneglycémie à jeun de 1, 20 g / l et une glycémie post prandiale de 1, 60 g / l son hémoglobine glycosylée est à 9 % (N = < 7 %). Quelle sera votre attitude thérapeutique ? (cochez la réponse exacte)

A. Régime hypoglucidique seul
B. Insulinothérapie optimalisée
C. Biguanides D. Sulfamides hypoglycémiants
E. Abstention thérapeutique et contrôle dans un mois. **R = A**

30) . Toutes les propositions suivantes relatives à la néphropathie diabétique sont justes sauf une. Laquelle ? (cochez la réponse exacte)

A. Elle s'associe souvent avec une rétinopathie
B. Elle affecte exclussivement le diabète insulinodépendant (DID)
C. Elle évolue vers l'insuffisance rénale
D. Elle s'associe à l'HTA
E. Elle survient précocément chez le diabétique mal équilibré. **R = B**

CAS CLINIQUE.

Un homme âgé de 35 ans agent de bureau, originaire et résidant à Alger gros fumeur, consulte aux urgences pour gène respiratoire d'installation brutale avec toux productive muqueuse et sifflement. Le patient signale la survenue d'épisodes similaires depuis 4 ans, surtout en hiver (au moins deux fois par mois) avec notion d'hospitalisation en unité de soins intensifs. Le traitement habituellement pris est à base de théophyline à libération prolongée à la dose de 400 mg / j. Examen clinique :
Le patient répond par phrases saccadées. On note un tirage sus-sternal, des sibilants diffus.
TA : 120 / 80 mm Hg ; FC : 100 / ' ; débit expiratoire de pointe (DEP) : 200 l / mn (théorique = 510 l / mn).

31) . Quel est le traitement à instituer à l'admission ? cochez la réponse exacte)

1. Théophyline en injection intraveineuse lente
2. Béta-sympathomimétiquesen sous cutané
3. Béta-sympatomimétiques en nébulisation
4. Corticoides per os **R = D**
5. Corticoïdes en injection intraveineuse directe.

A = 1+2 B = 1+5 C = 2+4 D = 3+5 E = 3+4.

32) . Au bout de la première demi-heure, la gêne respiratoire a diminué ainsi que les sibilants.
La DEP est à 280 l / mn. Quelle est la conduite à tenir ? (cochez la réponse exacte)

A. Mettre le malade en observation
B. Continuer les béta-sympathomimétiques en sous cutané
C. Continuer les béta-sympathomimétiques en nébulisation
D. Continuer la théophyline en injection intraveineuse
E. Continuer les corticoïdes. **R = C**

33) . Que comportera l'ordonnance à la sortie : (cochez la réponse exacte)

1. Corticoïdes per os
2. Corticoïdes inhalés à fortes dose
3. Béta-sympathomimétiques en spray
4. Théophyline à libération prolongée
5. Antibiotiques. **R = B**

A = 1+2 B = 1+3 C = 2+3 D = 3+5 E = 3+4.

34) . A la sortie, quels seront les éléments d'éducation à conseiller au patient ? (cochez la réponse exacte)

1. Donnez des explications relatives aux mécanismes de l'asthme et aux modes d'action des médicaments
2. Apprendre à utiliser un aérosol doseur
3. Conseiller un changement de poste
4. Conseiller l'arrêt du tabac. **R = D**

A = 1+2 B = 1+3 C = 3+4 D = 1+4 E = 2+3.

35 . Lors de la consultation de contrôle, la sévérité de cette affection sera appréciée par: (cochez la répons E)

A. Fréquence des accès
B. Signes d'atopie personnelle
C. Mesure du débit expiratoire de pointe (DP)
D. Présence d'une polypose nasale
E. Présence d'une déformation thoracique. **R = C**

CAS CLINIQUE.

Un sujet âgé de 20 ans est adressé pour splénomégalie évoluant depuis 9 mois. L'examen physique montre une légère décoloration conjonctivale, une apyrexie, l'absence d'adénopathies, une splénomégalie avec débord splénique de 6 cm ; le reste de l'examen étant normal,
'hémogramme révèle : GR : 3, 79 millions / mm3 ;
Hémoglobine : 10 g / dl ; HTC :29 % ; VGM : 110 fl ;
CCMH : 34 % ; réticulocytes : 0,4 % ;GB :120.000 / mm3
plaquettes : 463.000/mm3.

36) . Interprétez l'hémogramme ? (cochez la réponse exacte)

1. Anémie normocytaire normochrome aregénérative
2. Anémie macrocytaire normochrome aregénérative
3. Hyperleucocytose
4. Taux de plaquettes normal
5. Hyperplaquetose. **R = A**

A = 2+3+5 B = 1+3+4 C = 1+3+5 D = 2+3+4 E = 3+4.

37) . Quel diagnostic évoquez-vous ? (cochez la réponse exacte)

A. Hypertension portale
B. Splénomégalie myéloïde

C. Leucémie myéloïde chronique
D. Leucémies à tricholeucocytes
E. Leucémie lymphoïde chronique. **R = C**

38) . Quel est l'examen complémentaire simple et utile au diagnostic? (cochez la réponse exacte)
A. Médullogramme B. Biopsie médullaire
C. Frottis sanguin
D. Colorations cytochimiques
E. Electrophorèse des protéines sériques **R = C**

39) . Toutes les complications suivantes peuvent survenir au cours de cet affection sauf une. Laquelle ? (cochez la réponse exacte)
A. Crise de goutte
B. Thrombose des corps caverneux
C. Anémie hémolytique auto-immune
D. Syndrome hémorragique
E. Infarctus splénique. **R = C**

40) . Quelles sont les armes thérapeutiques pouvant être utilisées ? (cochez la réponse exacte)
1. Hydréa 2. Corticoïdes 3. Chlorominophène
4. Interféron alpha 5. Greffe de moelle osseuse
A = 1+2+3 B = 2+3+4 C = 1+4+5 D = 3+4+5
E = 1+3+5. **R = C**

CAS CLINIQUE.

Un homme âgé de 52 ans, cholécystectomisé il y a 2 ans présente un ictère douloureux et fébrile, avec urines foncées et selles décolorées et prurit.

41) . Les examens biologiques suivants confirmeront la cholestase sauf un. Lequel ?
A. Bilirubine conjuguée B. Phosphatases alcalines
C. Transaminases D. Gamma glutamyl transférase
E. 5' nucléotidase. **R = C**

42) . Quel est l'examen morphologique de première intention à réaliser pour étayer votre diagnostic ?
A. TDM abdominale
B. Fibroscopie oesogastroduodénale
C. Cholécystographie orale
D. Echographie abdominale
E. Cholangiographie intra-veineuse. R = D

43) . Parmi les diagnostics suivants, quel est le plus probable ? (cochez la réponse exacte)
A. Ampullome vatérien
B. Sténose iatrogène de la voie biliaire principale
C. Cancer des voies biliaires
D. Lithiase de la voie biliaire principale
E. Cancer de la tête du pancréas. **R = D**

44) . Quel est l'examen complémentaire qui peut nous confirmer le diagnostic ? (cochez la réponse exacte)
A. Echographie abdominale
B. Cholangio-pancréatographie rétrograde
C. TDM abdominale D. Echoendoscopie
E. Duodénoscopie. **R = D**

45) . Quel est le traitement le plus adapté ? (cochez la réponse exacte)
A. Chirurgie d'emblée
B. Sphintérotomie endoscopique **R = B**
C. Drainage biliaire externe par voie trans-hépatique
D. Chimiothérapie E. Radiothérapie.

46) . Dans la cholécystite aiguë lithiasique non perforée évoluant depuis 24 heures, on rencontre habituellement : (cochez la réponse exacte)
1. Une douleur de l'hypochondre droit
2. Une défense sous costale droite
3. Une hyperthermie à 39° C
4. Ictère flamboyant
5. Une douleur provoquée par le toucher rectal à droite.
A = 1+5+5 B = 1+2+3+4 C = 1+2+3+5 D = 1+2+3
E = 1+2+4+5. **R = B**

47) . Dans une péritonite aiguë, l'infection peut gagner la séreuse abdominale par: (cochez la réponse exacte)
A. Perforation d'un organe creux
B. Rupture d'un foyer abcédé intra péritonéal
C. Diffusion à partir d'un foyer infecté intra-péritonéal
D. Plaie pénétrante de l'abdomen
E. Voie lymphatique. **R = E**

48) . La ligne de Malgaigne : (coc hez la réponse exacte)
A. Sépare l'étage inguinal de l'étage crural
B. Correspond au bord inférieur du tendon conjoint
C. Est étendue de l'épine iliaque antéro-supérieure à l'épine du pubis
D. Correspond au trajet des vaisseaux fémoraux
E. Correspond à l'arcade crurale.
A = 1+2+3 B = 1+2+5 C = 2+4+5 D = 1+3+5
E = 2+3+5. **R = D**

49) La hernie crurale externe:(cochez la réponse exacte)
A. Se rencontre souvent chez l'adolescent
B. Est une hernie congénitale
C. Est la forme anotomo-clinique qui se complique le plus d'étranglement
D. Se rencontre surtout chez l'homme
E. Peut être oblique **R = C**

50) . Parmi les formes topographiques des appendicites aiguë, laquelle peut être à l'origine d'une occlusion intestinale fébrile ? (cochez la réponse exacte)
A. Appendicite rétro-coecale
B. Appendicite méso-coeliaque
C. Appendicite pelvienne
D. Appendicite sous-hépatique
E. Appendicite iliaque interne **R = B**

51) . Une des affections suivantes ne correspond pas à une péritonite localisée :

A. Collection sous-phrénique R = C
B. Abcès pelvien C. Péritonite tuberculeuse
D. Abcès appendiculaire E. Diverticule abcédé

52) . Tous les signes suivants plaident en faveur d'un grêle sauf un. Lequel? RJ.

A. Début brutal B. Vomissement abondants
C. météorisme important
D. Arrêt des matières et des gaz tardif
E. Altération rapide de l'état général R = C

53) . Dans les occlusions coliques les images hydro-aériques observées sur une radiographie de l'abdomen sans préparation sont
(cochez la réponse exacte)

A. Peu nombreuses B. Périphériques
C. Grandes D. Plus larges que hautes
E. Exagérées d'haustrations coliques R = D

54) . Parmi les lésions radiologiques suivantes, laquelle n'appartient pas à la spondylarthrite ankylosante :
(cochez la réponse exacte)

A. Calcanéite B. Squarring C. Vertèbre borgne
D. Syndesmophytes
E. Image dite en bambou u rachis. R = C

55) . La durée du traitement d'une polyarthrite rhumatoïde par les sels d'or dépend de :
(cochez la réponse exacte)

1. L'âge du patient 2. Du sexe
3. De la dose totale injectée R = C
4. De l'efficacité 5. De la tolérance

A = 1+2 B = 3+4+5 C = 1+2+3+4+5 D = 1+2 E = 1+3

56) . Parmi les lésions radiologiques articulaires suivantes, quelles sont celles qui peuvent appartenir à la polyarthrite rhumatoïde ? (cochez la réponse exacte)

1. Déminéralisation en bande épiphysaire au niveau des mains
2. Pincement de l'interligne articulaire
3. Géodes sous chondrales 4. Ostéophytes
5. Ostéonécrose.

A = 1+2+3 B = 3+4+5 C = 1+2+3+4+5 D = 1+2
E = 1+3. R = A

57) . Parmi les anomalies suivantes quelles sont celles qui sont habituellement observées dans le liquide synovial d'une polyarthrite rhumatoïde ?
(cochez la réponse exacte)

1. Augmentation de la viscosité
2. Hyper leucocytose supérieure à 2000 éléments / mm3
3. Liquide hémorragique
4. Présence de facteurs rhumatoïdes
5. Taux de polynucléaires altérées supérieur à 70 %

A = 1+2+4 B = 4+5 C = 1+2+3+4+5 D = 1+2+4+5
E = 2+4. R = A

58) . La fracture de Bennett est une fracture :
(cochez la réponse exacte)

A. Du col du 5ième métacarpien
B. Du col du 4ième métacarpien
C. De la base du 2ième métacarpien R = D
D. Articulaire de la base du premier métacarpien
E. Extra articulaire de la base du 1er métacarpien.

59) . La fracture de la palette humérale la plus fréquente chez l'enfant est la fracture : (cochez la réponse exacte)

A. Du condyle externe B. Supra condylienne
C. De l'épitrochlée D. De l'épicondyle
E. Du capitellum. R = B

60) . Un patient âgé de 60 ans, se plaint depuis deux mois d'une douleur au niveau de la cuisse peu améliorée par la prise d'antalgiques. L'examen radiologique montre uneimage lytique médio-diaphysaire du fémur bien limitée. Le diagnostic le plus probable est :
(cochez la réponse exacte)

A. Un ostéoblastome B. Un abcès de Brodie
C. Une dysplasie fibreuse R = D
D. Une métastase E. Un kyste anévrismal.

61) . Le chondrosarcome est une tumeur dont le traitement est : (cochez la réponse exacte)

A. La corticothérapie B. La radiothérapie
C. La chimiothérapie D. La calcitonine
E. La chirurgie. R = ?

62) . Le traitement d'une fracture ouverte de jambe, type II, vue après la 6ième heure est :
(cochez la réponse exacte)

A. Ostéosynthèse par plaque vissée
B. Ostéosynthèse par enclouage centro-médullaire
C. Par fixateur externe
D. Plâtre cruro-pédieux
E. Ostéosynthèse par lame plaque. R = C

63) . Le délai de consolidation pour une fracture de jambe simple est en moyenne de :
(cochez la réponse exacte)

A.1 à 2 mois B. 7 à 8 mois C. 4 à 5 mois
D. 8 à 12 mois E. Au delà de 12 mois. R = C

64) . Le bon niveau d'une amputation de jambe est :
(cochez la réponse exacte) R = C

A. En trans-malléolaire B. Au tiers inférieur
C. Au tiers moyen D. Au tiers supérieur
E. Au niveau de l'articulation tibio-tarsienne.

65) . En urgence, l'évaluation d'une lésion d'un nerf est appréciée par tous les éléments Suivants sauf un . Lequel?
(cochez la réponse exacte) R = D

A. Le type de douleurs B. Les troubles moteurs
C. Les troubles sensitifs D. Les troubles trophiques
E. L'épreuve du pic touche.

66) . La prévention des escarres chez le blessé médullaire fait appel: (cochez la réponse exacte)

A. Aux changements de positions réguliers
B. A l'utilisation d'un matelas à eau
C. A l'utilisation de lit spécifique
D. A la surveillance des points d'appui
E. Aux exercices respiratoires. **R = A**

67) . Une section complète du nerf médian va entraîner une paralysie des muscles suivants, sauf un. Lequel ?

(cochez la réponse exacte)

A. Court abducteur du pouce
B. Palmaires
C. Cubital palmaire
D. Opposant du pouce
E. Long fléchisseur du pouce **R = C**

68) . Une polyurie peut survenir au cours des circonstances suivantes sauf une. Laquelle? (cochez la réponse E)

A. Etat d'hyperglycémie (glycémie > à 4 g / l)
B. Diabète insipide
C. Levée d'obstacle des voies urinaires
D. Cystite E. Potomanie. **R = D**

69) . Une oligoanurie peut survenir au cours des circonstances suivantes, sauf une. Laquelle ?
(cochez la réponse exacte)

A. Maladie d'Addison B. Déshydratation
C. Etat de choc D. Thromboses des artères rénales
E. Nécrose tubulaire aiguë. **R = A**

70) . Le syndrome néphrotique est caractérisé par les éléments suivants, sauf un. Lequel ?
(cochez la réponse exacte)

A. Hypoprotidémie inférieure à 60 g / l
B. Hypoalbuminémie inférieure à 30 g / l
C. Protéinurie supérieure à 3 g / 24 h **R = E**
D. Hyperlipidémie E. Leucocyturie élevée.

71) . Toutes ces thérapeutiques sont indiquées dans l'insuffisance rénale chronique terminale (clearance de créatinine inférieure à 10 ml / mn) sauf une. Laquelle?
(cochez la réponse exacte)

A. Hémodialyse B. Echanges plasmatiques
C. Dialyse péritonéale D. Transplantation rénale
E. Régime hypoprotidique stricte. **R = B**

72) . Tous les examens suivants sont indiqués en première intention dans le bilan d'une hypertension artérielle chez un adulte jeune, sans signes d'appel particuliers, sauf un. Lequel ? (cochez la réponse exacte)

A. Créatinémie B. Artériographie rénale
C. Kaliémie D. Protéinurie des 24 h
E. Echographie abdominale. **R = B**

73) . Ces affections peuvent entraîner une hématurie sauf une. Laquelle ? (cochez la réponse exacte)

A. La lithiase urinaire
B. La maladie de la jonction pyélo-urétérale
C. La polykystose rénale
D. La tuberculose uro-génitale
E. Le cancer du rein. **R = B**

74) . La pyélonéphrite emphysémateuse est le plus associée à : (cochez la réponse exacte)

A. Une infection anaérobie
B. Une infection à protéus
C. Une obstruction urétrale **R = A**
D. Une infection à pseudomonas E. Un diabète.

75) . Un traumatisé du bassin est reçu en urgence, une urétrorragie doit faire évoquer : (cochez la réponse exacte

A. Un traumatisme des corps caverneux
B. Une contusion rénale
C. Un traumatisme de l'urètre membraneux
D. Un traumatisme de la vessie
E. Un traumatisme de l'urètre. **R = C**

Une femme âgée de 55 ans, sans antécédents pathologiques vient consulter pour douleurs diffuses mal systématisées. Accompagnées de difficulté à la marche qui est devenue à petits pas. L'examen clinique met en évidence un signe de la roue dentée au poignet, une hypertonie plastique, ainsi qu'une exagération des réflexe: de posture à droite.

76) . Le tableau clinique actuel permet de localiser des lésions au niveau : (cochez la réponse exacte)

A. Des pédoncules cérébelleux
B. Cortex frontal C. Du faisceau
D. Des noyaux thalamiques
E. Du locus niger . **R = E**

77) . Le diagnostic que vous évoquerez est :
(cochez la réponse exacte)

A. Atrophie strionigrée
B. Atrophie olivo-ponto-cérébelleuse
C. Hydrocéphalie à pression normale
D. Maladie de Parkinson **R = D**
E. Ophtalmoplégie supra-nucléaire progressive.

78) . Parmi ces différentes étiologies, quelle est celle qui a pu servir de modele Expérimental chez l 'animal ?
(cochez la réponse exacte)

A. Manganèse B. Oxyde de carbone
C. 1 méthyl-4-phényl-1.2.3.6-aliydropyridine(MPTF
D. Traumatisme E. Encéphalite. **R = C**

79) . Parmi les médicaments suivants, quel est celui qui est contre-indiqué au cours de cette affection ?
(cochez la réponse exacte)

A. Apomorphine (Apokinon)
B. Piribedile (Trivastal)
C. Bromocriptine (Parlodel)
D. Halopéridol (Haldol)
E. Amitriptylline (Laroxyl) **R = C**

80) . Quelle est la posologie moyenne quotidienne utile au début du traitement par Modopar ? (cochez la réponse exacte)

A. 2 à 4 g / j B. 1 à 2 g / j
C. 500 mg / g D. 375 mg / j
E. 900 mg / j **R = C**

81) . La compression médullaire dorsale : (cochez la réponse)

A. Est une affection d'évolution lente
B. Débute classiquement par une radilalgie
C. Non opérée, évolue vers la paraplégie
D. nécessite un examen de la sensibilité pour déterminer le niveau lésionnel
E. N'entraine pas de dissociation albumino-cytologique à l'examen du LCR. **R = E**

82) . L'intervalle libre dans l'hématome extra-dural :
- (cochez la réponse exacte)

A. Est souvent de courte durée dans la localisation temporale
B. Dépend de l'étiologie du traumatisme crânien
C. Dépend de l'origine du saignement
D. Dépend de l'âge du malade
E. Peut être absent en cas de contusion cérébrale associée **R = B**

83) . Dans le traitement de l'œdème cérébral, on peut faire appel à tous les médicaments suivants sauf un. Lequel ? (cochez la réponse exacte)

A. Corticoïdes B. Anti-hypertenseurs
C. Barbituriques D. Mannitol
E. Glyérol. **R = B**

84) . Le spina bifida : (cochez la réponse exacte)

A. Est dû à une fermeture précoce du tube neural
B. Peut correspondre à une plaque médullaire à nu
C. Est caractérisé par une déhiscence de l'arc postérieur de la vertèbre
D. Est le plus souvent de localisation lombaire
E. Fistulisé, expose à la méningite. **R = A**

85) . L'embarrure crânienne: (cochez la réponse exacte)

A. Correspond radiologiquement à un décalage des rebords fracturaires
B. Intéresse le contenant et non le contenu de l'extrémité céphalique
C. Peut siéger n'importe où au niveau de la voûte crânienne
D. Est dans tous les cas une urgence neuro-chirurgicale **R = B**
E. Expose à l'épilepsie quand elle n'est pas opérée.

86) . Parmi les affections suivantes indiquer celle qui ne peut être à l'origine d'une hypertension intracranienne ? (cochez la réponse exacte)

A. Tumeur cérébrale B. Plaie crânio-cérébrale
C. Contusion cérébrale oedémateuse
D. Hydrocéphalie essentielle
E. Hématome sous-dural chronique. R = B

87) . Devant un LCR purulent, vous retenez en faveur d'une méningite à méningocoque : (cochez la réponse E)

1. La notion d'épidémie
2. L'atteinte des nerfs craniens
3. L'otomastoïdite récente
4. Des antécédents de traumatisme crânien
5. L'association à un purpura pétéchial

A = 1+2 B = 2+3 C = 2+4 D = 1+5 E = 3+4. **R = D**

88) . Le diagnostic d'infection par le virus de l'immunodéficience humaine (HIV) est affirmé par la positivité : (cochez la réponse exacte)

A. D'un test Elisa
B. De deux tests Elisa à trois mois d'intervalle
C. De deux tests rapides VIH 1 et VIH 2
D. D'un test Elisa et d'un test Western blot sur un même prélèvement **R = D**
E. De trois tests Elisa à trois et six mois d'intervalle

89) . Quel diagnostic évoquez-vous devant un éruption ésiculeuse unilatérale de la région amygdalienne ? (cochez la réponse fausse)

A. Enanthème de la varicelle
B. Zona du glosso-pharyngien
C. Syphilis primaire D. Fièvre thyphoïde
E. Angine de Vincent. **R = B**

90) . Une patiente de 25 ans présente un syndrome méningé et une température à 38,5° C Le LCR clair, hypertendu, montre à la cytologie, 250 éléments mm3 dont 95 % de lymphocytes, et pas d'anomalie de la glycorachie. Vous évoquez : (cochez la réponse exacte)

A. Méningite virale
B. Méningite bactérienne décapitée
C. Méningite tuberculeuse **R = A**
D. Méningite mycosique E. Hémorragie méningée.

91) . Les dermocorticoïdes : (cochez la réponse fausse)

A. Sont indiqués dans le psoriasis
B. Peuvent induire une atrophie cutanée
C. Sont contre indiqués dans le Zona
D. Représentent le traitement de choix des épidermomycoses **R = D**
E. Peuvent entrainer une dépigmentation.

92) . Toutes les médications indiquées ci-après peuvent être prescrites en cas d'impétigo de l'enfant sauf une. Laquelle ? (cochez la réponse exacte)

A. Dermocorticoïdes
B. Bains de permanganate de potassium
C. Acide fucidique en crème
D. Amoxicilline par voie orale
E. Auréomycine pommade à 3 %. **R = A**

93) . Les signes suivants sont évocateurs de gale sauf un Lequel ? (cochez la réponse exacte)

A. Prurit à recrudescence nocturne
B. Localisation palmaire chez le nourrisson
C. Présence de petites érosions sur la verge

D. Topographie postérieure des lésions
E. Existence d'un contexte familial **R = D**

94) . Les signes suivants sont évocateurs de syphilis secondaires : (cochez la réponse exacte)
1. Pelade décalvante totale
2. Manifestations cutanéo-muqueuses
3. Caractères prurigineux de l'éruption
4. Evolution spontanée vers la régression
5. Sérologie syphylitique négative. **R = D**
A = 3+4 B = 1+3 C = 2+5 D = 2+4 E = 1+5.

95) . Une uréthrite gonogoccique chez un homme se manifeste par les symptômes suivants sauf un . Lequel ? (cochez la réponse exacte)
A. Polakiurie B. Ecoulement purulent abondant
C. Brûlures mictionnelles **R = E**
D. Evolution aiguë E. Adénopathie inguinale.

96) . L'asthénie névrotique correspond à toutes les propositions suivantes. Sauf une. Laquelle ? (cochez la réponse exacte)
A. Elle est rebelle au repos
B. Les remontants et les fortifiants sont sans effet sur elle.
C. Elle est maximale le matin **R = E**
D. Elle a tendance à s 'améliorer dans la journée
E. Elle s'accompagne d'une mésestime de soi.

97) . L'évolution d'un délire paranoïaque : (cochez la réponse fausse)
A. Peut se compliquer par l'apparition de signes de discordance
B. Peut s'accompagner de troubles des conduites sociales
C. Est sujette à des épisodes délirants appelés " moments féconds " D. Est chronique
E. Ne se fait pas vers un déficit terminal. **R = A**

98) . Parmi les signes cliniques suivants, lequel ne figure pas dans la crise d'angoisse aiguë (cochez la réponse E)
A. La sensation d'étouffement
B. Les palpitations C. Les tremblements
D. La sensations de mort imminente
E. La désorientation temporo-spatiale. **R = E**

99) . Tous les éléments suivants caractérisent l'état dépressif névrotique sauf un. Lequel ? (cochez la réponse exacte)
A. L'état dépressif survient après des expériences douloureuses
B. L'hérédité est constante
C. L'anxiété est souvent associée
D. Le maximum des symptomes se voit le soir
E. L'existence de tentatives de suicide. **R = D**

100) . La maladie de Ménière comporte les symptômes suivants sauf un . Lequel ? (cochez la réponse exacte)
A. Acouphènes B. Vertiges rotatoires
C. Vomissements D. Nystagmus vertical
E. Surdité de perception. **R = D**

101) . L'otite séro-muqueuse comporte les signes suivants sauf un . Lequel ? (cochez la réponse exacte)
A. Sensation d'autophonie **R = D**
B. Acouphène C. Surdité de transmission
D. Hypothèse du tympan E. Tympan congestif.

102) . Quel est le siège le plus fréquent des épistaxis ? (cochez la réponse exacte)
A. Le cavum B. Le cornet moyen
C. Le méat intérieur **R = E**
D. La partie antérieure de la cloison nasale
E. La partie postérieure de la cloison nasale.

103) . L'amygdalectomie est indiquée dans toutes les affections suivantes sauf une. Laquelle ? (cochez la réponse exacte)
A. L'amygdalite chronique **R = E**
B. L'hypertrophie amygdalienne importante
C. L'abcès péri-amygdalien à répétition
D. Le rhumatisme articulaire aigu
E. La rhinolalie ouverte.

104) . Devant un ulcère de cornée les gestes thérapeutiques suivants sont valables sauf un. Lequel ? (cochez la réponse exacte)
A. Collyre antibiotiques B. Collyre corticoïdes
C. Pansements oculaire D. Collyre mydriatique
E. Collyre cicatrisant. **R = B**

105) . Devant une crise de glaucome, quel est le geste à proscrire? (cochez la réponse exacte)
A. Administration d'hypotonisant par voie générale
B. Administration de sédatif par voie générale
C. Instillation de pilocarpine collyre à 2 %
D. Instillation d'atropine collyre à 1 %
E. Instillation de corticoïde en collyre. **R = D**

106) . La presbytie apparaît en général chez l'emmétrope : (cochez la réponse exacte)
A. A la naissance B. A l'âge scolaire
C. A la puberté D. A partir de 45 ans
E. A partir de 60 ans. **R = D**

107) . Parmi les affections suivantes, quelle est celle qui n'entraîne pas de baisse brutale de la vision ? (cochez la réponse exacte)
A. Décollement de rétine
B. Glaucome par fermeture
C. Cataracte sénile D. Uvéite totale
E. Ulcère de cornée central. **R = C**

108) . Un taux de mortalité spécifique est un taux de mortalité (cochez la réponse exacte)
A. Proportionnel B. Par l'âge
C. Par ethnie D. Par sexe
E. Par pathologie. **R = C**

109) . La prévention secondaire d'une maladie non transmissible consiste en une diminution : (cochez la réponse exacte)

A. De son incidence B. De sa prévalence
C. De son incidence et de sa prévalence
D. Du facteur de risque
E. De l'exposition au risque. **R = D**

110) . Les maladies transmissibles se caractérisent par : (cochez la réponse exacte)

1. Une période pré-clinique asymptomatique
2. Une longue période d'incubation
3. Une courte période d'incubation
4. Une étiologie souvent multi-factorielle
5. Un réservoir humain.

A = 1+2+3 B = 1+2+4 C = 2+3+4 D = 3+4+5
E = 1+4+5. **R = A**

111) . La rupture de la chaîne épidémiologique des maladies transmissibles, au niveau de l'hôte réceptif, se fait par : (cochez la réponse exacte)

1. Le traitement 2. La déclaration
3. Les mesures d'hygiène 4. La vaccination
5. La chimio-prophylaxie **R = A**

112) . Le taux de mortalité infantile correspond au nombre de décès : (cochez la réponse exacte)

A. D'enfants de moins d'un mois rapporté à 1000 naissances
B. D'enfants de moins d'un mois rapporté à 1000 enfants
C. D'enfants de moins d'un an rapporté à 1000 enfants
D. D'enfants de moins d'un an rapporté à 1000 naissances
E. De nouveaux nés âgés entre 0 et 7 jours plus les morts nés. **R = D**

113) . Les pathologies suivantes peuvent être provoquées par l 'exposition à l'amiante sauf une. Laquelle ? (cochez la réponse exacte)

A. Fibrose pulmonaire B. Pleurésie
C. Cancer bronchique
D. Angiosarcome hépatique
E. Mésothélium péritonéal. **R = D**

114) . Tous les signes cliniques suivants sont observés dans l'intoxication chronique à l'arsenic à l'exception de : (cochez la réponse exacte)

A. L'hyperkératose palmo-plantaire
B. L'alopécie C. La neuropathie
D. L'hypertension artérielle
E. Les bandes de Mees. **R = D**

115) . Lors de l'intoxication chronique au plomb, les affections suivantes peuvent être observées sauf une. Laquelle ? (cochez la réponse exacte)

A. La goutte B. La néphrite
C. L'anémie D. La cirrhose
E. L'hypertension artérielle. **R = D**

116) . Lors de la colique de plomb, les signes cliniques suivants sont les plus souvent observés, sauf un. Lequel ? (cochez la réponse exacte)

A. Douleurs abdominales B. Diarrhée
C. Vomissements D. Pouls lent
E. Hypertension artérielle. **R = B**

117) . L'intérêt médico-légal de l'ecchymose dans toutes ces propositions sauf une. Laquelle ? (cochez la réponse exacte)

A. Elle peut indiquer le point où s'est produit une violence
B. Elle peut évoquer la date de la violence par sa couleur
C. Elle est caractéristique d'une lésion post mortem
D. Elle peut révéler par sa forme la nature l'instrument
E. Elle peut témoigner d'une lésion vitale. **R = C**

118) . Le secret médical n'est pas obligatoire dans les cas suivants sauf un. Lequel ?

A. Les sévices à enfants
B. La déclaration des accidents de travail
C. Les certificats remis à l'employeur **R = C**
D. Les certificats pour des pensions d'invalidité
E. La déclaration des maladies contagieuses.

119) . Les conditions de forme auxquelles doit répondre la rédaction d'un certificat d'arrêt de travail pour maladie sont les suivantes sauf une. Laquelle ?

A. Le nom et la qualité du prescripteur **R = B**
B. La date de la délivrance C. Le nom du malade
D. Le diagnostic E. L'âge du malade.

120) . La responsabilité pénale du médecin est engagée dans toutes ces propositions sauf une. Laquelle ?

A. Lorsqu'il procède à un acte chirurgical sans consentement du patient
B. Lorsqu'il établi un document médical de complaisance
C. Lorsqu'il n'obtient pas la guérison de son malade
D. Lorsqu'il divulgue des informations sur la maladie du patient
E. Lorsqu'il refuse de répondre aux réquisitions de l'autorité publique. **R = C**

CONCOURS D'ACCES AU RESIDANAT SESSION : 1999.

Epreuve : Dossiers Cliniques.

DOSSIER N° 1.

Un enfant âgé de quatre ans présente depuis deux mois une toux sèche, un amaigrissement avec fièvre vespérale. Depuis une semaine l'enfant pésente une accentuation de la toux avec dyspnée. A l'anamnèse on retrouve une notion

du contage tuberculeux . Son père étant sous traitement depuis quatre mois pour tuberculose pulmonaire. L'examen clinique montre : poids : 16 kg, T° 39°,5, FC : 125 / mn, FR : 58 / mn, un tirage intercostal modéré. Par ailleurs on note une cicatrice du BCG. L'auscultation pulmonaire révèle des râles crépitants aux deux champs pulmonaires. Au téléthorax : il existe une opacité hilaire droite, avec micro-nodules disséminés dans la totalité des deux plages pulmonaires. L'IDR à la reuline à 4 mm.

1) . Devant ce tableau clinique, le diagnostic qui vous paraît le plus probable est : (cochez la réponse exacte)

A. Primo-infection tuberculeuse patente
B. Miliaire hématogène tuberculeuse
C. Miliaire bronchogène tuberculeuse
D. Miliaire staphylococcique
E. Hémopathie maligne. **R = B**

2) . L'examen complémentaire que vous devez pratiquer dès l'admission en urgence est : (cochez la réponse E)

A. Ponction lombaire B. Hémocultures
C. Frottis sanguin à la recherche de cellules malignes.
D. Tubages gastriques à la recherche de BK
E. Endoscopie bronchique à la recherche d'une fistulisation bronchique . **R = A**

3) . Le bilan pratiqué montre les résultats suivants : PL albumine : 0,20 g / l, cytologie : 2 éléments mm3, glycorachie : 0,50 g / l. Hb : 9 g / l, GB : 6800 / mm3 (N 40, E 2, B 0, L 55, M 3,). Hémocultures négatives. Tubages gastriques négatifs à l'examen direct, culture en cours, endoscopie bronchique : pas de fistule, pas de compression. Devant cette image radiologique l'étiologie tuberculeuse est évoquée sur: (cochez la réponse exacte)

A. La notion de contage familial
B. L'IDR à la tuberculine
C. La fièvre et les signes fonctionnels respiratoires
D. Les propositions A et C exactes
E. Les propositions ABC ssont exactes. **R = D**

4) . Dans le cas où le diagnostic de tuberculose est retenu. Vous préconisez le traitement suivant : (cochez la réponse exacte)

A. 2RHZ / 4RH + corticoïdes
B. 2 SRHZ / 4RH + corticoïdes
C. 2RHZ / 4RH
D. 2SRHZ / 4RH **R = B**
E. Aucune des réponses ci-dessus n'est exacte.

5) . Les posologies appliquées sont en moyenne de : (cochez la réponse exacte)

A. Rifampicine 10 mg / kg / j
B. Isoniaside 5 mg / kg / j
C. Pyrazinamide 35 mg / kg / j
D. Les propositions A et B sont exactes
E. Toutes les propositions sont exactes. **R = ?**

6) . Chez l'enfant la prise des anti-tuberculeux est préconisée en une seule prise le matin car : (cochez la réponse exacte)

A. La rifampicine et l'isoniaside sont mal absorbés en présence d'aliments
B. Elle permet de neutraliser les bacilles déglutis durant la nuit
C. Le BK se multiplie en moyenne une seule fois par jour
D. Les antituberculeux sont prescrits sous forme retard **R = C**
E. La tuberculose de l'enfant est paucibacillaire.

7) . Les propositions suivantes concernent les effets secondaires des antituberculeux sauf une. Laquelle ? (cochez la réponse exacte)

A. L'hépatite est une complication la fréquente de l'association rifampicine-isoniaside
B. La rifampicine, l'isoniaside et la streptomicine peuvent se compliquer de réaction d'hypersensibilité générale
C. La névrite rétro-bulbaire est une complication rare de l'éthambutol et est dose dépendante
D. Les propositions A et B sont exactes
E. Toutes les propositions sont exactes. **R = C**

8) . La miliaire tuberculeuse est caractérisée par les propositions suivantes sauf une. Laquelle ? (cochez la réponse exacte)

A. Elle survient même chez les enfants correctement vaccinés par le BCG
B. Elle esr plus fréquente chez les enfants de moins de 5 ans
C. Elle est souvent associée à une méningite
D. Les propositions B et C sont exactes
E. Toutes less propositions sont exactes. **R = E**

9) . Le trouble de la ventilation à type d'atélectasie dans la primo-infection tuberculeuse peut être du à : (coochez la réponse exacte).

A. Une compression extrinsèque par une adénopathie
B. Un granulome endo-bronchique
C. Une fistulisation du caséum intra-bronchique
D. Aux propositions A et B ci-dessus
E. Les propositions A,B et C ci-dessus. **R = E**

10) . La prévention de la tuberculose en Algérie est essentiellement axée sur : (cochez la réponse exacte)

A. Le dépistage et le traitement des sources d'infections
B. La vaccination par le BCG
C. La chimioprophylaxie de tous les enfants vivants au contact d'un cas de tuberculose pulmonaire
D. Les propositions A et B ci-dessus
E. Les propositions A,B et C ci-dessus. **R = D**

DOSSIER N° 2.

Un homme de 40 ans, conducteur est victime d'un accident de la circulation, présente des douleurs abdominales avec polypnée et un état d'agitation.

L'examen retrouve un pouls filant, une tension artérielle à 80 mm Hg de maxima, une déformation droite en crosse antéro-externe, des écchymoses de la base thoracique droite et une excoriation cutanée en regard de l'hypochondre droit. Les premiers secours arrivent sur le lieu de l'accident.

11) . Quelles sont les premières mesures à prendre sur les lieux de l'accident ? (cochez la réponse exacte)

1. Désincarcération du blessé et mise en place d'une minerve cervicale
2. Désobstruction des voies aériennes supérieures et oxygénation
3. Ponction lavage du péritoine
4. Immobilisation du foyer de fracture
5. Sondage vésical

A = 1+3+5 B = 1+2+4 C = 1+2+3+4+5
D = 1+2+3+5 E = 1+3+4+5. R = B

12) . Le blessé esr déchoqué au pavillon des urgences. L'examen clinique retrouve une déformation de la cuisse droite. Une défense de l'hypochondre droit et une douleur provoquée basi-thoracique droite. Quels examens d'imagerie sans préparation que vous demandez ? (cochez la réponse exacte)

1. Téléthorax- radiographie de l'abdomen sans préparation
2. Radiographie du rachis 3. Radiographie du bassin
4. Radiographie du fémur droit avec articulations sus et sous-jacente
5. Echographie abdominale

A= 1+3+4 B = 1+2+4+5 C = 1+2+3+4+5
D = 1+2+3+5 E = 1+3+4+5. R = E

13) . Au cours de la surveillance, on constate chez ce blessé l'apparition d'un emphysème sous-cutané à prédominance basi-thoracique droite. Quelles en sont les causes probables ? (cochez la réponse exacte)

1. Rupture trachéo-bronchique
2. Rupture oesophagienne
3. Plaie pleuro-pulmonaire 4. Plaie gastrique
5. Gangrène gazeuse.

A = 1+2+3 B = 1+2+3+4 C = 1+2+4+5 D = 1+3+5
E = 1+2+3+4+5. R = A

14) . Le téléthorax chez ce blessé montre une fracture des 8ième et 9ième 10ième côtes avec seul trait de fracture situé au niveau de l'arc postérieur droit avec une image hydro-aérique droite. Parmi les propositions suivantes, quel est le diagnostic retenu ? (cochez la réponse exacte)

A. Hémothorax B. Pneumothorax
C. Hernie diaphragmatique
D. Hémopneumothorax
E. Volet thoracique. R = D

15) . Le traitement des lésions thoraciques consistera en (cochez la réponse exacte)

A. Une ponction pleurale à l'aiguille suivie de surveillance
B. Un drainage thoracique aspiratif
C. Une thoracotomie D. Une thoracoscopie
E. Une abstention et surveillance. R = B

16) . Ce traitement permet d'améliorer l'état respiratoire du blessé, mais l'état hémodynamique de ce patient se dégrade malgré une réanimation bien conduite.
Les critères de gravité du choc hypovolémique à rechercher chez ce blessé sont les suivants sauf un . Lequel ? (cochez la réponse exacte)

A. Tension artérielle = 80 mm Hg
B. Pouls > 120 / mn
C. Pression veineuse centrale (PVC) > 10 mm
D. Diurèse < 50 cc / mn
E. Fréquence respiratoire > 30 / mn. R = D

17). L'échographie abdominale initiale chez ce blessé en état hémodynamique précaire n'est pas concluante. Quelle sera votre attitude sur le plan des explorations ? (cochez la réponse exacte)

1. Refaire l'échographie au lit du malade
2. Scanner abdomino-thoracique
3. Ponction lavage du péritoine au lit du malade
4. Angiographie
5. Urographie intra-veineuse. R = B

A = 1+2 B = 1+3 C = 1+4 D = 1+5 E = 2+3.

18). Le patient est opéré par laparotomie médiane. On découvre une lésion des segments 6 et 7 du foie qui est réparée. Dans les suites opératoires, apparait une hémobilie dont le diagnostic repose sur tous les signes suivants sauf un. Lequel ? (cochez la réponse exacte)

A. Douleurs abdominales
B. Hémorragie digestive
C. Arrêt des matières et des gaz R = C
D. Ictère rétentionnel E. Fièvre à 39,5 °C.

19) . Au 2ième jour, on constate au niveau du membre inférieur droit des signes cliniques évoquant une ischémie aiguë d'origine traumatique. Ces signes constatés au niveau de ce membre sont les suivants sauf un. Lequel ? (cochez la réponse exacte) R = D

A. Cyanose B. Douleur C. Paresthésies
D. Froideur E. Absence des pouls périphériques.

20). Le traitement de cette ischémie du membre inférieur droit consistera à procéder à : (cochez la réponse exacte)

1. Un abord chirurgical du foyer de fracture et une vérification de l'axe vasculaire.
2. Une immobilisation orthopédique du foyer de fracture
3. Une immobilisation du foyer de fracture par traction trans-tibiale
4. La prescription d'anti-coagulants
5. Une abstention chirurgicale. R = A

A = 1+4 B = 2+4 C = 3+4 D = 4+5 E = 3+5.

DOSSIER N° 3.

Une jeune femme âgée de 27 ans, est admise pour

douleurs de la fosse iliaque droite. Dans ses antécédents on trouve la notion de mombalgies d'allure inflammatoire. Le début de la symptomatologie remonte à deux ans. Marqué par l'apparition d'une diarrhée chronique sans éléments anormaux dans les selles, avec la survenue depuis 6 mois de douleurs de la fosse iliaque droite sans irradiations. Paroxystiques, post prandiales durant une demi-heure à deux heures associées à un ballonnement localisé et calmées par l'émission de gaz et de selles liquides sans contexte fébrile.

21) . Sur ces données sémiologiques, que présente cette patiente ? (cochez la réponse exacte)

A. Un syndrome de Koenig
B. Des coliques néphrétiques à répétition
C. Un syndrome appendiculaire
D. Des coliques hépatiques
E. Une douleur pancréatique. **R = A**

22) . A l'examen clinique on note la présence d'une masse de la fosse iliaque droite, sensible, profonde, fixée sans contact lombaire. Quelle est le diagnostic le plus probable. (cochez la réponse exacte)

A. Tumeur rénale B. Appendicite
C. Pathologie du carrefour iléo-caecal **R = C**
D. Masse annexielle E. Masse pariétale.

23) . Parmi les examens morphologiques suivants, quel est celui qui est le moins indiqué ? (cochez la réponseE)

A. Echographie abdominale
B. Radiologie de l'abdomen sans préparation
C. Coloscopie + iléoscopie + biopsie
D. Urographie intra-veineuse
E. Transit baryté du grêle. **R = D**

24) . Le transit baryté du grêle retrouve une sténose iléal e serrée distale avec relief ulcéro-nodulaire. Toutes ces pathologies sont à évoquer sauf une. Laquelle (cochez la réponse exacte)

A. Compression extrinsèque
B. Maladie de Crohn iléale
C. Tuberculose iléale D. Lymphome
E. Adénocarcinome. **R = A**

25) . Sur les données anamestiques, cliniques et radiologiques ; quels sont les aspects endoscopiques attendus ? (cochez la réponse exacte)

A. Aspect bourgeonnant
B. Ulcérations aphtoïdes et serpigineuses
C. Muqueuse fragile D. Aspect polypoïde
E. Ulcération en coude d'ongle. **R = A**

26) . L'examen anatomo-pathologique réalisé sur les biopsies endoscopiques a retrouvé des lésions granolomateuses avec présence de follicules giganto-cellulaires et fissures. A quel diagnostic correspondent ces lésions ? (cochez la réponse exacte)

A. Yersiniose
B. Rectocolite-ulcéro-hémorragique
C. Maladie de Crohn D. Tuberculose
E. Amibiase. **R = C**

27) . L'examen pathologique chez ce patient retrouve des remaniements anorectaux et un abcès fistulisé. Cette pathologie correspond à : (cochez la réponse exacte)

A. Une localisation habbituelle de la même affection
B. Une association pathologique
C. Une complication de la maladie intestinale
D. Une complication d'une pathologie hémorroïdair
E. Une complication d'une maladie sexuellement transmissible. **R = A**

28) . Toutes ces manifestations extra-intestinales peuven se retrouver dans cette affection sauf une. La quelle ? (cochez la réponse exacte)

A. Hépatiques B. Articulaires
C. Ophtalmologiques D. cutanées
E. Cardiaques. **R = E**

29) . Parmi les propositions suivantes, quel traitement préconisez-vous chez cette malade ? (cochez la réponse exacte)

A. Une chimiothérapie anti-cancéreuse
B. Un traitement anti-tuberculeux
C. De la sulfasalazine (salazopirine)
D. Une corticothérapie associé au métronidazole
E. Une nutrition parenthérale totale. **R = C**

30) Le traitement médical instauré n'a pas permis d'améliorer l'état de la patiente : elle présente de nouvelles crises subocclusives ; quel traitement préconis dans ce cas ? (cochez la réponse exacte)

A. Résection intestinale segmentaire **R = A**
B. Hémicolectomie droite C. Colectomie totale
D. Iléostomie simple E. Coloprotectomie totale.

DOSSIER N° 4

Un homme de 43 ans, fumeur (20 paquets par année) consulte pour une faiblesse du membre supérieur droit avec troubles du langage. L'examen neurologique révèle une hémiparésie droite prédominant au membre supérieu avec une aphasie non fluente. L'examen du fond d'œil montre un œdème papillaire bilatéral. L'examen somatique est normal.

31) . Devant ce tableau clinique vous demanderez en priorité l'examen suivant lequel ? (cochez la réponse exacte)

A. Un éléctro-encéphalogramme
B. Un scanner cérébral
C. Une radiographie du crâne face et profil
D. Une angiographie cérébrale numérisée
E. Une TRM cérébrale. **R = B**

32). Le bilan complémentaire est en faveur d'une métastase cérébrale frontale gauche ; les examens

suivants ssont utiles : (cochez la réponse exacte)

1. Echographie
2. Fibroscopie oeso-gastro-duodénale
3. Urographie intra-veineuse   4. Téléthorax
5. Imagerie par résonance magnétique (IRM)

A = 2+3+4 B = 1+3+4 C = 1+2+5 D = 1+2+4
E = 3+4+5.   **R = D**

33). La recherche du néo primitif était jusque là négative, vous décidez de compléter votre bilan par les examens suivants sauf un. Lequel ? (cochez la réponse exacte)

A. Fibroscopie bronchique
B. Scintigraphie osseuse
C. Scintigraphie thyroïdienne
D. Dosage des antigènes prostatiques
E. Lavage bronchiolo-alvéolaire.   **R = B**

34). Le bilan complémentaire orientait vers une néoplasie b ronchique. L'examen suivant vous semble impératif (cochez la réponse exacte)

A. Echographie thoracique
B. Scanner thoracique
C. Biopsie bronchique par voie endoscopie
D. Bronchographie lipiodolée
E. Fibro-aspiration à la recherche de cellules malignes.   **R = C**

35) . L'étude histologique révèle une prolifération cellulaire épithéliale en grains d'avoine. Il s 'agit d'un : (cochez la réponse exacte)

A. Carcinome épidermoïdes mature   **R = B**
B. Carcinome anaplasique à petites cellules
C. Adénocarcinome   D. Sarcome   E. Lymphome.

36) . L'image thoracique étant normale au téléthorax. Le scanner thoracique montre une masse de 1 cm de diamètre à bords flous, siégeant dans la bronche intermédiaire gauche, sans adénopathies médiastinales. Vous classerez cette tumeur selon la classification T.N.M au grade suivant : (cochez la réponse exacte)

A. T0 N1 M1   B. T0 N0 M1
C. T1 N1 M0   D. T2 N1 M1
E. T1 N0 M1.   **R = E**

37) . Au plan pneumologique, votre conduite thérapeutique sera la suivante : (cochez la réponse exacte)

A. Radiothérapie   B. Chirurgie
C. Chimiothérapie   D. Chimiothérapie
E. Traitement symptomatologique   **R = C**

38) . Au plan neuro-chirurgical, ayant décidé d'opérer la métastase cérébrale. Le bilan pré-opératoire sera le suivant sauf un. Lequel ?

A. Bilan de la crasse sanguine
B. Exploration fonctionnelle respiratoire
C. Echographie
D. Groupage sanguin, urémie, glycémie , FNS.
E. Taux d'hémoglobine.   **R = C**

39) . Le bilan pré-opératoire étant normal ce patient bénéficiera : (cochez la réponse exacte)

A. D'une intervention à visée biopsique
B. D'une exérèse totale de la métastase suivie d'une radiothérapie
C. D'une biopsie stéréotaxique
D. D'une exérèse simple de la métastase
E. D'une dérivation ventriculo-péritonéale.   **R = D**

40) . A titre ambulatoire , il bénéficiera : (cochez la réponse exacte)

A. D'une rééducation fonctionnelle
B. D'un scanner cérébral après trois mois
C. D'une rééducation orthophonique
D. D'une surveillance radioclinique
E. Les réponses A, B, C, et D sont exactes.   **R = E**

DOSSIER N° 5

Patiente âgée de 35 ans, G4P3, consulte à 32 semaines d'aménorrhée pour oedèmes des membres inférieurs., boursouflures du visage et céphalées en casque.
A l'examen obstétrical : on retrouve une hauteur utérine à 25 cm, les briuts du cœur fœtal sont à 140 b / mn. La tension artérielle prise aux deux bras est de 170 / 100 mm Hg ; on retrouve un souffle systolique de la base à l'auscultation cardiaque. Tous les pouls sont perçus de façon symétrique. La palpation de l'hypochondre droit retrouve une senbilité hépatique. Après la pratique d'un examen complémentaire, le diagnostic de pré-éclampsie est posé.

41). Parmi les examens suivants pratiqués, quel est celui qui vous a permis de porter ce diagnostic ? (cochez la réponse exacte)

A. La recherche des protéines dans les urines
B. Le dosage de l'urée sanguine
C. La créatinémie   D. Le bilan lipidique
E. L'uricémie.   **R = A**

42). Le fond d'œil montre une rétinopathie au stade 3 et l'ECG objective une hypertrophie ventriculaire gauche de type systolique. Le risque maternel immédiat peut être en rapport avec toutes ces situations sauf une. Laquelle ? (cochez la réponse exacte)

A. Œdème aigu du poumon
B. Hémorragie cérébrale   C. Eclampsie
D. Insuffisance rénale aiguë
E. Embolie pulmonaire.   **R = E**

43) . Le risque obstétrical est la survenue : (cochez la réponse fausse)

A. D'un hématome rétro-placentaire
B. De troubles de la coagulation
C. D'une souffrance fœtale
D. D'un hydramnios
E. D'une mort in-utéro.   **R = D**

44) . L'évolution de l'état fœtal se fera par : (cochez la réponse fausse)

A. Une amniographie B. Une échographie
C. Un enregistrement du rythme cardiaque
D. Un échodoppler de l'artère ombilicale
E. Le dosage de l'uricémie. **R = E**

45) . Dans le traitement de l'hypertension artérielle on peut dans ce cas, tous ces médicaments sauf un. Lequel ?
A. Captopril B. Hydralazine
C. Acébutolol D. Alpha méthyl dopa
E. Clonidine. **R = A**

46). Pour évaluer le pronostic materno-fœtal, on demandera les examens biologiques suivants sauf un . Lequel ? (cochez la réponse exacte)
A. Le taux de plaquettes sanguines
B. Le dosage des dérivés méthoxylés
C. Le dosage de l'acide urique **R = B**
D. Le dosage des transaminases sériques
E. Le dosage de la protéinurie de 24 heures.

47). A 34 semaines d'aménorrhée, on constate un retard de croissance intra-utérin global et sévère et une altération des bruits du cœur fœtal. Quelle sera votre conduite à tenir ? (cochez la réponse exacte)
A. Poursuivre la surveillance et déclencher l'accouchement à 38 semaines d'aménorrhée
B. Poursuivre la surveillance et césariser à 38 semaines d'aménorrhée
C. Césariser immédiatement **R = C**
D. Déclencher le travail immédiatement
E. Ne césariser qu'à 40 semaines d'aménorrhée.

48) . La patiente présente dans le post-partum une éclampsie, vous proposez alors ? (cochez la réponse F)
A. L'administration de Diazépam par voie générale
B. L'administration de sulfate de magnésium par voie générale
C. L'adaptation du traitement de l'hypertension artérielle
D. La mise en place d'une perfusion de mannitol à 20 % **R = D**
E. La protection des voies aériennes supérieures.

49) . Le nouveau-né présente un indice d'Apgar à 3 à une minute ; Que proposez-vous comme mesure de réanimation ? (cochez la réponse exacte)
A. Une désobstruction associée à de l'oxygène nasal
B. Une ventilation au masque avec de l'oxygène pur
C. Une réanimation métabolique seule
D. Une intubation associée à une ventilation et une réanimation métabolique
E. Une intubation associée à une ventilation uniquement. **R = B**

50) . Quel type de contraception proposez-vous dans le post-partum ? (cochez la réponse exacte)
A. Le DIU (dispositif intra-utérin)
B. La pillule micro progestative en continu
C. Les macro-progestatifs
D. La pilllule minidosée
E. Les propositions A et C sont exactes. **R = B**

DOSSIER n° 6.
Monsieur B. Mohamed âgé de 68 ans, se présente au pavillon des urgences. Pour un rétention vésicale aiguë. Dans ses antécédents personnels on retrouve un diabète non-insulino-dépendant évoluant depuis 18 ans, traité par Glbenclamide, et une HTA permanente apparue il y a 6 ans traitée par hydrochlorotiazide Amiloride (Modurétic) et régime hyposodé.L'examen clinique retrouve un globe vésical, un abdomen distendu et des oedèmes au niveau des membres inférieurs. La pression artérielle est à 17 / 9,5 mm Hg. L'auscultation cardiaque retrouve une tachycardie à 120 b / mn sans anomalies sthétacoustiques. Le reste de l'examen physique et sans particularités.

51) . Parmi les propositions suivantes, quel est celle qui vous paraît la plus appropriée ? (cochez la réponse exacte)
A. Pratiquer une urographie intra-veineuse
B. Pratiquer une échographie abdomino-pelvienne
C. Faire un dosage sanguin de l'urée, une créatinémie et une glycémie
D. Pratiquer un drainage vésical
E. Pratiquer une radiographie sans préparation de l'abdomen. **R = D**

52). Le bilan biologique montre une une glycémie à 2,25 g / l, une créatinémie à 35 mg / l, une natrémie à 126 mEq / l et une kaliémie à 6 mEq / l.. Parmi les examens biologiques suivants. Quel est celui qui reflète le mieux l'état de la fonction rénale ?
(cochez la réponse exacte)
A. Urée sanguine B. Clearance de la créatinine
C. Urée urinaire D. Uricémie
E. Natriurèse. **R = B**

53) . Le toucher rectal retrouve une hypertrophie importante de la prostate et l'échographie abdomino-pelvienne met en évidence un diverticule vésical, des reins de taille normale avec une discrète dilatation urétéro-pyélocalicielle bilatérale. Ce tableau urologique évoque: (cochez réponse exacte)
A. adénome de la prostate B. Cancer de la prostate
C. Prostatite chronique D. Rétrécissement
E. vessie neurologique. **R = A**

54). Quel est l'examen qui vous permet de confirmer le diagnostic évoqué précédemment ? (cochez la réponseE)
A. Dosage des antigènes spécifiques de la prostate (PSA)
B. Echographie endo-rectale
C. Biopsie de la prostate
D. Scintigraphie osseuse
E. Dosage des phostases acides. **R = B**

55) . Le dosage de la protéinurie des 24 heures est de 4 g / 24 h. Le diagnostic de néphropathie diabétique est

évoqué. Tous ces éléments sont en faveur de ce diagnostic sauf un. Lequel ? (cochez la réponse exacte)

A. Ancienneté du diabète
B. Rétinopathie diabétique asssociée
C. Hypertension artérielle — R = E
D. Diabète non équilibré E. Leucocyturie.

56). Parmi les facteurs de risque suivants, quel est celui qui est le plus déterminant dans la survenue de l'athérosclérose ? (cochez la réponse exacte)

A. Tabagisme B. Obésité C. Sédendarité
D. Hyperlipidémie E. Stress. — R = D

57) . Le bilan de retentissement cardio-vasculaire chez ce patient doit comporter les investigations suivantes sauf une. Laquelle ? (cochez la réponse exacte)

A. ECG B. Capillaroscopie
C. Echocardiographie D. Doppler vasculaire
E. Fond d'œil. — R = B

58) . L'association médicamenteuse la plus appropriée chez ce diabétique âgé présentant une HTA et une insuffisance rénale est : (cochez la réponse exacte)

A. Inhibiteurs de l'enzyme de conversion (IEC)
B. IEC associés aux sulfamides hypoglycémiants
C. Inhibiteurs calciques associés aux sulfamides hypoglycémiants
D. Béta-bloqueurs associés aux biguanides
E. Furosémide associé aux sulfamides hypoglycémiants. — R = A

59) . Le taux de PSA est revenu à 2 ng / l. Parmi ces propositions thérapeutiques , quelle est la seule à envisager chez ce patient ? (cochez la réponse exacte)

A. Traitement par anti-androgène (acétate de cyprotérone) B. Pulpectomie
C. Traitement par les antagonistes de la LH-FSH
D. Résection endoscopique
E. Adénomectomie par voie haute. — R = E

60) . Chez ce patient tous ces produits potentiellement néphrotoxiques sont à éviter sauf un Lequel ? chez la réponse exacte)

A. Aminosides B. Produits de contraste iodés
C. diurétiques épargneurs de potassium
D. Anti-inflammatoires non stéroïdiens
E. Anti-coagulants. — R = E

DOSSIER N° 7

Un jeune patient de 35 ans consulte en psychiatrie pour accès d'hyperexcitabilité neuromusculaire., agitation. Dans ses antécédents, on relève la notion de consultations pour troubles d'allure névropathique traités par des sédatifs. A l'examen physique : malade asthénié, amaigri, (poids : 48 kg, taille : 1 m 70) Patient instable avec tremblement, débit verbal accéléré avec degré de confusion hypersudation, moiteur des mains et anxiété très marquée. A l'auscultation : pouls accéléré (FC : 120 / mn). Tension artérielle : 120 / 80 mm Hg).

61) . L'état psychique de ce patient peut être rattaché à toutes ces situations sauf une. Laquelle ? (cochez la réponse exacte)

A. Situation traumatisante B. Conflit familial
C. Etat de manque chez un toxicomane — R = D
D. Etat dépressif endogène E. Etat de panique.

62) . L'examen somatique retrouve un goitre de type II, une exophtalmie modérée et un vitiligo.L'entretien et les sédatifs entraînent une sédation incomplète et brève des symptômes.L'angoisse et les signes neuro-végétatifs réaparaissent de façon paroxystique.Cette situation clinique : (cochez la réponse exacte)

1. Peut être en rapport avec une crise d'angoisse récidivante.
2. Vous confirme l'état dépressif endogène
3. Peut être due à une cause organique
4. Implique un traitement neuroleptique à visée déinhibitrice. — R = B
5. Va régresser progressivement et spontanément.

A = 1+2 B = 1+3 C = 1+4 D = 2+4 E = 1+3+4.

63) . Parmi les explorationss suivantes, quel est l'examen le plus utile à demander en premier lieu ? (cochez la réponse exacte)

A. Catécholamines plasmatiques
B. TSH ultra sensible C. Fond d'œil
D. Dosage plasmatique des benzodiazépines
E. Electroencéphalogramme. — R = B

64) . Il est hospitalisé en médecine interne et le bilan pratiqué retrouve : glycémie à jeun : 1,60 g / l avec glycosurie sans acétone, NFS : HTC à 35 %, hémoglobine à 10,5 dl, VGM = 88, CCMH = 32, Urée sanguine = 0,30 g / l, créatininémie = 9 mg / l TSH = 0,04µU /ml, (N : 0,25 --- 4 µU /ml), tracé EEG normal. . Devant ces données, vous compléterez le bilan par : (cochez la réponse exacte)

1. Une hyperglycémie provoquée par voie orale
2. Un contrôle de la glycémie à jeun
3. Un taux de réticulocytes
4. Un dosage du cortisol plasmatique
5. Un taux de plaquettes sanguines. — R = D

A = 1+3 B = 1+2+3+4 C = 2+4 D = 2+3 E = 1+3+4.

65) . Le taux de TSH chez ce patient confirme le diagnostic suivant : (cochez la réponse exacte)

A. Hyperthyroïdie centrale
B. Hyperthyroïdie périphérique
C. Hyperthyroïdie paranéoplasique — R = B
D. Thyroïdite auto-immune E. Nodule toxique.

66) . Pour étayer le diagnostic retenu, vous completerez le bilan par tous ces examens sauf un. Lequel ? (cochez la réponse exacte)

A. Tomodensitométrie cervicale
B. Echographie thyroïdienne
C. Scintigraphie thyroïdienne

D. Dosage des immunoglobulines thyréostimulantes
E. Dosage de la FT3. **R = A**

67) . Le contrôle glycémique révèle des taux pré et post-prandiaux entre 1,20 et 1,80 g / l. Il pourrait s'agir : (cochez la réponse exacte)

1. D'un diabète insulino-dépendant d'origine auto-immune débutant
2. D'un diabète non insulino-dépendant familiale
3. D'un diabète type Mody
4. D'un diabète secondaire à la prise de neuroleptiques **R = A**
5. D'un état pré-diabétique

A = 1+2 B = 1+2+3 C = 2+4 D = 1+4 E = 1+3.

68) . Le traitement chez ce patient fera appel à toutes ces prescriptions sauf une. Laquelle ? (cochez la réponse seexacte)

A. Anti-thyroïdiens de synthèse B. Procalmadiol
C. Bétabloquants D. Régime hypoglucidique
E. Lithium. **R = E**

69) . Six mois après le traitement, le patient revient bien stabilisé sur les plans somatique et mental avec un gain de poids de 10 kg. Cependant on retrouve une aggravation de l'exophtalmie avec des signes inflammatoires majeurs. Votre attitude thérapeutique sera basée sur :

A. L'antibiotérapie à large spectre par voie générale
B. Un flash topique d'antibiotique
C. Un flash de solumédrol et un flash topique de corticoïdes
D. Les mydriatiques en collyre
E. Une abstention thérapeutique en raison du diabète existant. **R = C**

70) . Vu le contexte clinique, il est nécessaire de : (cochez la réponse exacte)

A. Le traiter par irathérapie
B. Le traiter par des antithyroïdiens de synthèse au long cours
C. L'opérer en urgence deson goitre
D. Pratiquer des séances de sismothérapie
E. Faire une décompression rétro-orbitaire. **R = B**

DOSSIER N° 8.

Un patient âgé de 60 ans consulte pour asthénie et douleurs osseuses diffuses évoluant depuis 7 mois et ne répondant pas à un traitement classique.Dans ces antécédents on ne retrouve rien de particulier. L'examen clinique est normal.

71) . Toutes ces étiologies peuvent être évoquées sauf une. Laquelle ? (cochez la réponse exacte)

A. Ostéomalacie B. Ostéoporose
C. Myélome multiple D. Métastases osseuses
E. Leucose aiguë. **R = D**

72) . Quels sont les examens biologiques à pratiquer en premier lieu : (cochez la réponse exacte)

A. Hémogramme + VS + électrophorèse des protides.
B. VS + bilan phosphocalcique
C. Electrophorèse des protides + bilan rénal
D. Bilan inflammatoire + anticorps D
E. Electrophoresse des protides + bilan phosphocalcique. **R = A**

73) . Les examens pratiqués donnent les résultats suivants : hémoglobine = 9,5 g / dl GB = 8500 / mm3 ; plaquettes sanguines = 350.000 / mm3 ; VS = 115 mm à la première heure, créatinémie = 10 mg / l, calcémie = 90 mg / l, protidémie = 90 g / l avec un taux de gamma lobuline à 42 g / l, et un pic à base étroite au tracé électrophorétique. Interprétez ce bilan : (cochez la réponse fausse)

A. Anémie B. Leucocytose normale
C. Hypergamma globulinémie **R = D**
D. Hypercalcémie E. Fonction rénale normale.

74). Pour avancer dans votre hypothèse diagnostique, quel est l'examen que vous pratiquez ? (cochez la réponse E)

A. Echographie abdominale
B. Scintigraphie osseuse
C. Médullogramme
D. Imagerie par résonnance magnétique
E. Scintigraphie thyroïdienne. **R = C**

75) . Sur la base des données cliniques et biologiques sus-citées, quel est l'aspect attendu au médullogramme ? (cochez la réponsse exacte)

A. normal B. Plasmocytose réactionnelle
C. Plasmocytose à 10 %
D. Présence de plasmocytes dystrophiques
E. Amas de cellules métastatiques. **R = D**

76) . Parmi les images radiologiques suivantes, quelle est celle que l'on observe au cours du diagnostic évoqué ? (cochez la réponse exacte)

A. Vertèbre ivoire B. Vertèbre en cadre
C. Effacement du pédicule
D. Stries de Looser Milkman
E. Géodes à l'emporte pièce. **R = E**

77) . La réponse thérapeutique sera évaluée sur les éléments suivants sauf un. Lequel ? (cochez la réponse exacte)

A. Symptomatologie douloureuse
B. Hémogramme C. Vitesse de sédimentation
D. Radiographie du crâne
E. Electrophorèse des protéines. **R = D**

78) . L'analyse immunoélectrophorétique chez ce patient vous paraît : (cochez la réponse exacte)

A. Inutile au diagnostic
B. Utile pour typer la maladie
C. Nécessaire pour la recherche d'une complication
D. Pathognomonique de la maladie
E. Les réponses C et D sont exactes. **R = B**

79) . Quelle est la complication qui n'est pas habituelle au cours de cette affection ? (cochez la réponse exacte)

A. Insuffisance rénale
B. Dégénérescence sarcomateuse
C. Infection à répétition — R = B
D. Fractures osseuses E. Tassement vertébral.

80) . Le traitement fera appel à ce stade de la maladie à l'association thérapeutique suivante :
(cochez la réponse exacte)

1. Chimiothérapie 2. Corticothérapie
3. Anti-inflammatoires non stéroïdiens
4. Rééducation 5. Interféron. — R = D

A = 2+3 B = 3+4 C = 1+5 D = 1+2 E = 4+5

DOSSIER N° 9.

Monsieur H-Z âgé de 30 ans, sans antécédents médicaux particuliers. Exerçant dans une entreprise de production de solvants et ce depuis 10 ans est adressé pour un syndrome hémorragique évoluant depuis 20 jours. L'examen cliniquemontre une pâleur cutanéo-muqueuse, un purpura pétéchial dissémin, une température à + 38° C le reste de l'examen est normal.

81) . Toutes ces étiologies sont à évoquer sauf une. Laquelle ? (cochez la réponse exacte)

A. Leucémie aiguë B. Aplasie médulaire
C. Métastases médillaires
D. Leucémie myéloïde chronique
E. Myélodysplasie. — R = E

82) . Un hémogramme pratiqué montre : GB = 700 / mm3 ; VGM 105 ; CCMH = 32 % ; Taux de réticulocytes = 15000 mm3. Interprétez cette hémogramme ?
(cochez la réponse exacte) — R = D

A. Bicytopénie B. Hyperlymphocytose
C. Anémie normocytaire normochrome
D. Pancytopénie E. Hyperéticulocytose.

83). Quel est l'examen à pratiquer pour confirmer votre diagnostic ? (cochez la réponse exacte)

A. Ponction biopsie osseuse
B. Frottis sanguin
C. Scintigraphie thyroïdienne — R = A
D. Coloration cytochimique E. Caryotype.

84) . Parmi les examens pratiqués. Le myélogramme montre une richesse cellulaire pauvre Erythropoïèse = 3 % granulopoïèse 7 % ; lymphocytes 88 % ; plasmocytes 2 % mégacaryose. Quels sont les critères de sévérité permettant de classer la maladie ?
(cochez la réponse exacte)

1 . Polynucléaires neutrophiles inférieurs à 500
2 . Réticulocytes supérieurs à 30.000
3 . Réticulocytes inférieurs à 30.000
4 . Polynucléaires neutrophiles supérieurs à 500
5 . Plaquettes inférieurs à 30.000. — R = A

A= 1+3+5 B = 1+2+5 C = 2+5 D = 2+4 E = 3+4+5.

85) . Devant ce tableau clinique et biologique, toutes ces étiologies sont évoquées sauf une Laquelle ?
(cochez la réponse exacte)

A. Hépatite virale
B. Hépatite médicamenteuse
C. Radiation ionisante D. Solvants
E. Intoxication à l'oxyde de carbone. — R = E

86) . Toutes ces armes thérapeutiquespeuvent être prescrites sauf une. Laquelle ? (cochez la réponse exacte)

A. Transfusion de culot globulaire
B. Tranfusion plaquettaire
C. Aspirine D. Immunosupresseurs
E. Greffe de moelle osseuse. — R = C

87) . L'étiologie professionnelle étant la plus probable, quelle est la nuisance que vous incriminez dans ce cas ?
(cochez la réponse exacte)

A. Plomb B. Cadminium
C. Rayonnements ionisants
D. Benzène E. Organo-phosphorés. — R = D

88) . Pour confirmer cette pathologie professionnelle, un des dosages suivants est nécessaire. Sauf un. Lequel ?
(cochez la réponse exacte)

A. Béta 2 microglobuline urinaire
B. Phénols urinaires
C. Cholinestérases sériques
D. Transaminases sériques
E. Protoporphines erythrocytaires. — R = B

89) . Parmi les critères qui permettent la reconnaissance est l'indemn'sation de cette maladie professionnelle, un seul n'est pas nécessaire dans ce cas. Lequel ?
(cochez la réponse exacte)

A. Existence d'un tableau de maladie professionnelle
B. Enoncé du syndrome dans le tableau
C. Notion de profession exposée
D. Respect du délai de prise en charge
E. Déclaration en maladie professionnelle. — R = B

90) . La déclaration de la maladie professionnelle à l'organisme de sécurité sociale est établie par :
(cocher la réponse exacte)

A. L'employeur B. La victime
C. Le médecin traitant D. L'inspection du travail
E. Le médecin du travail. — R = C

DOSSIER N° 10 :

Un patient âgé de 18 ans, présente depuis six mois une adénopathie sous angulo-maxillaire gauche avec légère hypoacousie homolatérale.

91) . Parmi les examens suivants, lequel n'est pas utile au diagnostic ? (cochez la réponse exacte)

A. Rhinoscopie antérieure
B. Rhinoscopie postérieure
C. Larynscopie indirecte

D. Examen de la région cervicale
E. Examen otoscopique. **R = C**

92) . Quelle affection redoutez-vous en priorité ? (cochez la réponse exacte)
A. Otite moyenne chronique
B. Mononucléose infectieuse
C. Carcinome du naso-pharynx
D. Tuberculose ganglionnaire
E. Tumeur du corpuscule carotidien. **R = C**

93). Deux mois après, apparaissent des épistaxis gauches et une discrète obstruction nasale, de même qu'une diplopie. Un examen ophtalmologique est demandé pour préciser cette diplopie. Lequel ? (cochez la réponse exacte)
A. Examen de l'acuité visuelle
B. Examen de la motilité oculaire
C. Examen du segment antérieur
D. Examen du fond d'œil
E. Mesure du tonus oculaire. **R = B**

94) . Quel est l'examen complémentaire qui confirmera l'atteinte oculomotrice.

(cochez la réponse exacte)
A. Lancaster B. Champ visuel
C. Angiographie rétinienne
D. Electrophysiologie oculaire
E. Echographie oculaire. **R = A**

95) . Le malade est perdu de vue ; il se présente trois mois plus tard, porteur d'une exophtalmie gauche et d'une baisse importante de l'acuité visuelle. Quel examen vous parait le plus utile au diagnostic (cochez la réponseE)
A. Téléthorax B. Scanner cérébral
C. Scanner orbito-cranien
D. Radiographie des sinus
E. Angiographie vertébrale. **R = C**

96) . Quelle est la meilleure attitude pour établir le diagnosticde certitude ? (cochez la réponse exacte)
A. Pratiquer une imagerie par résonance magnétique (IRNI)
B. faire une ponction cytologique
C. Faire une biopsie du ganglionnaire
D. Réaliser une biopsie du cavum
E. Faire une biopsie de l'amygdale **R = C**

97) . Ce patient présente une abolition du réflexe cornéen. il s'agit d'une atteint du nerf (cochez la réponse exacte) **R = A**
A. VI B. V2 C. V3 D. VII E. IV

98). L'aggravation de la baisse de la vision correspond à une neuropathie optique . De quelle origine est-elle ? (cochez la réponse exacte)
A. Compressive B. Inflammatoire
C. Vasculaire D. Toxique
E. Métabolique. **R = A**

99) . en fonction du diagnostic que vous retenez. Que proposez-vous comme traitement ? (cocher la réponse exacte)
A. Antibiotique + anti- inflamatoire
B. Chirurgie C. Radiothérapie
D. Chimiothérapie + radiothérapie
E. Antituberculeux **R = D**

100. Le résultat d'un traitment adéquat est compatible avec toutes ces éventualités sauf une. Laquelle ? (cocher la reponse exacte)
A. Guérison totale B. Pronostic fatal
C. Guérison partielle
D. Possibilité de récidive
E.Atteinte des autre nerfs crâniens **R = A**

CONCOURS D'ACCES AU RESIDANAT SESSION : ANNEE 2000.

Epreuve de Sciences Fondamentales

1. RF. Les caractères permettant de définir mycobactéricum tuberculosis sont :
A. Aérobiose stricte.
B. Temps de génération lent.
C. Sensibilité aux agents physiques.
D. Croissance dur milieu spécifique.
E. Mise en évidence par la coloration de gram. **R = E**

2. RF. La diarrhée par toxi-infection alimentaire peut être due à :
A. Salmonella mineure. B. Staphylococcus aureus.
C. Streptococcus pyogènes. D. Clostridium perfringens.
E. Vibrio cholerae. **R = D**

3. RJ. Le streptocoque présente une résistance naturelle à :
A. La pénicilline. B. La gentamicine.
C. L'érythromycine. D. La spiramycine.
E. La cefotaxime. **R = B**

4. RJ. Au cours de la fièvre typhoïde les décharges bactériennes dans le sang se font à partir :
A. Des végétations endocardiques.
B. D'un foyer intestinal.
C. D'une adénite mésentérique.
D. D'une thrombophlébite septique.
E. D'un foyer hépatique. **R = C**

5. RJ. Neisseria gonorrheae est responsable des infections suivantes, sauf une laquelle :
A. La blennorragie.
B. La lymphogranulomatose vénérienne.
C. L'ophtalmie purulente du nouveau-né.
D. Les atteintes articulaires. E. La septicémie. **R = B**

6. RJ. La conversion lysogénique pour une bactérie se définit comme :
A. L'acquisition d'un caractère somatique par un prophage.
B. L'acquisition d'un fragment de DNA par transformation.
C. L'acquisition d'un caractère somatique par conjugaison.
D. L'infection par un phage virulent.
E. Les propositions C + D. **R = C**

7. RF. L'étude de la croissance bactérienne permet :
A. L'élaboration de milieux de culture pour les bactéries.
B. L'identification des bactéries selon leur exigences nutritives.
C. Le suivi de l'activité bactéricide des antibiotiques.
D. Le dosage microbiologique des vitamines.
E. La surveillance du traitement antibiotique. **R = C**

8. RJ. Le choix c'un antibiotique pour le traitement d'une infection est :
A. basé sur les tests de sensibilité. **R = D**
B. Dicté par la résistance naturelle aux antibiotiques.
C. Basé surtout sur la pharmacocinétique de l'antibiotique.
D. Les propositions A + B. E. Les propositions A + C.

9. RJ. Les souches bactériennes de références, permettent de :
A. Tester les milieux. B. Tester les réactifs.
C. Tester la sensibilité des souches pathogènes.
D. Tester l'activité des disques d'antibiotiques.
E. Aucune de ces propositions. **R = D**

10. RJ. Dans la cellule bactérienne, les structures suivantes sont une cible potentielle pour l'action des antibiotiques, sauf une, laquelle :
A. La paroi bactérienne. B. La membrane cytoplasmique.
C. Les ribosomes. D. L'A.D.N. bactérien.
E. La membrane nucléaire. **R = E**

11. RJ. La maladie de Creutzfeld-Jacob :
A. Est due à un rétrovirus.
B. Est due à un picornavirus.
C. Peut être transmise par l'hormone de croissance humaine.
D. Son agent pathogène est mis en évidence en microscopie électronique. **R = C**
E. Son agent pathogène est isolé en culture cellulaire.

12. RJ. La vaccination anti-virale :
A. Est une immunisation passive.
B. Est indiquée uniquement à titre collectif.
C. Permet une protection de courte durée.
D. Permet dans certains cas l'éradication complète de l'in fection virale.
E. Permet actuellement la prévention de toutes les infections virales. **R = C**

13. RJ. Les virus de la famille herpes-viridae possèdent tous les caractères suivants, sauf un, lequel ?
A. La résurgence.
B. L'association de certains à des cancers.
C. La réinfection endogène.
D. La production d'IgM lors de la réinfection.
E. L'absence de traitement quelque soit le virus. **R = D**

14. RF. La pénétration d'un virus au niveau d'une cellule :
A. Nécessite la présence de récepteurs spécifiques.
B. Nécessite de l'énergie " phénomène actif ".
C. Se fait à la température de 37°C.
D. Fait intervenir des forces électrostatiques.
E. Se fait obligatoirement par le phénomène de pinocytose. **R = E**

15. RJ. Au niveau d'une capside à symétrie hélicoïdale, les unités de structures :
A. Sont groupées en capsomères.
B. Forment une figure géométrique bien définie.
C. Sont de nature glyco-protéique. D. Sont antigéniques.
E. Les propositions A + B. **R = E**

16. RJ. La prévention des infections virales par la sérothérapie :
A. Se fait de façon systématique.
B. Assure une protection temporaire.
C. Induit une réponse immunitaire durable.
D. Est contre indiquée chez la femme enceinte.
E. Se fait uniquement avec des anticorps spécifiques d'origine humaine. **R = B**

17. RJ. Le gaz carbonique :
A. Est transporté principalement sous forme carbaminé.
B. Se trouvé dans le sang principalement sous forme dissoute.
C. Son affinité pour l'hémoglobine diminue en cas d'aciose.
D. Son affinité pour l'hémoglobine augmente au cas de baisse de la température.
E. Aucune de ces propositions. **R = D**

18. RJ. La P 50 est abaissée en cas de :
A. Baisse de la température.
B. Elévation du taux de 2,3 disphosphoglycérate (DPG).
C. Acidose.
D. Présence de méthémoglobine en excès dans le sang.
E. Les propositions B + C. **R = E**

19. RJ. Quel est le plus important stimulus des centres respiratoires :
A. L'hypocapnie. B. L'hypoxie.
C. L'hypercapnie. D. L'hyperoxie.
E. L'alcalose ventilatoire. **R = C**

20. RJ . La clearance de l'eau libre est positive en cas de :
A. Hypersécrétion en hormone antidiurétique.
B. Perfusion de sérum salé. C. Hypovolémie.
D. Exposition à la chaleur.
E. Aucune de ces propositions. **R = E**

21. RJ. Le métabolisme de base est augmenté :
A. Avec l'abondance du tissu adipeux.

B. En cas d'hypersécrétion d'hormones thyroïdien.
C. Chez le sujet âgé.
D. Chez la femme par rapport à l'homme.
E. Aucune de ces propositions. **R = B**

22. RJ. Dans un trouble de l'hormonosynthèse thyroïdienne par défaut d'organisation de l'iode :
A. La captation d'iode est abaissée.
B. Le taux de TSH (thréostimuline) est élevé.
C. Le test à la TSH Corrige les troubles.
D. Les taux de T3 et T4 sont abaissés.
E. Les propositions B + D. **R = E**

23. RJ. L'application d'anesthésique local sur un nerf cutané :
A. Bloque la conduction des fibres de gros diamètre.
B. Entraîne une disparition de la sensibilité tactile.
C. Entraîne une perte de la sensibilité thermique.
D. Ralenti la conduction des messages nociceptifs sur tout le trajet de nerf.
E. Agit en provoquant une ischémie du nerf en bloquant la conduction. **R = C**

24. RJ. Le choc spinal :
A. Est dû a l'hypotension artérielle causée par la lésion du système vasomoteur.
B. Est provoqué par la dépression de l'activité spinale par l'anesthésie.
C. Reflète l'interruption d'influences faciliatrices descendantes.
D. Est principalement dû a l'inhibition des cellules de Renshaw.
E. Est causé par une dépolarisation permanente de tous les neurones spinaux. **R = C**

25. RJ. Les médicaments de choix dans la bilharziose uro-génitale est :
A. La mébendazole. B. Le praziquantel.
C. Le thianbendazole D. Le métronidazole.
E. Le niclosamide. **R = B**

26. RJ. Les mesures hygiéno-diététiques de la toxoplasmose chez la femme enceinte séronégative sont les suivantes, sauf une, laquelle ?
A. Bien laver les fruits et les légumes.
B. Manger de la viande bien cuite.
C. Eviter tout contact avec le chat.
D. Eviter tout contact avec une personne contaminée.
E. Eviter les travaux de jardinage. **R = D**

27. RJ. Le paludisme se transmet par la piqûre d'une vecteur :
A. Est à l'origine d'une fièvre tierce bénigne.
B. Est localisé en Amérique du Nord.
C. Ne présente aucune résistance au traitement.
D. Est transmis par un culex.
E. Est une érythrocytopathie. **R = E**

28. RJ. Le paludisme se transmet par la piqûre d'un vecteur :
A. Glossine. B. Phlébotome. C. Anophèle. D. Aèdes.
E. Culex. **R = C**

29. RJ. Le kyste hydatique partage les caractères suivants:
A. Son agent est echinococcus multilocularis.
B. Sa transmission se fait par un vecteur hématophage.
C. Le chien et son hôte définitif.
D. Son cycle est monoxène.
E. La larve est sa forme infestante. **R = C**

30. RJ. Quelle est le triade symptomatique de la leishmaniose viscérale chez l'enfant :
A. Fièvre + ictère + douleurs abdominales.
B. Fièvre + pétéchies + splénomégalie.
C. Fièvre + pâleur + hépato-splénomégalie.
D. Hypothermie + douleur abdominale + constipation.
E. Fièvre + ictère + diarrhée. **R = C**

31. RJ. La forme infestante du plasmodium est :
A. Le corps bleu. B. L'oocyste. C. Le mérozoïde.
D. Le sporozoïte E. Le schizoïte. **R = D**

32. RF. Le sycosis :
A. Est une teigne inflammatoire.
B. Se localise à la barbe.
C. Est dû à Trichophyton mentagraphytes.
D. Se traite par l'amphotéricine B.
E. Peut être d'origine animale. **R = D**

33. RJ. Les lipophiles possèdent, dans le cellule cible, des récepteurs localisés dans :
A. La mitochondrie. B. La membrane.
C. Le cytosol. D. Le noyau.
E. Le cytosol et le noyau. **R = E**

34. RJ. Les glycogénoses de type I (déficit en G-6 phosphatase) et de type III (déficit en enzyme débranchant) s'accompagne d'une :
A. Acidose métabolique. B. Hypoglycémie.
C. Hypertriglycéridémie. D. Hyperlactacidémie.
E. Cirrhose. **R = B**

35. RJ. Les lipoprotéines de faible densité (LDL) :
A. Sont fortement athérogènes.
B. Sont les précurseurs des lipoprotéines de très basse densité (VLDL).
C. Sont riches en triglycérides.
D. Existent dans le sérum en période post prandiale.
E. Sont riches en Apoprotéine E. **R = A**

36. RJ. La captation thyroïdienne des Iodures régulée par:
A. l'iode alimentaires.
B. Les hormones thyroïdienne.
C. La TSH et les réserves intra-thyroïdiennes en hormo nes.
D. La thyroglobuline. **R = C**
E. La peroxydase et le système générateur d'H2O2.

37. RJ. La biosynthèse d'une hormone protéique :
A. Se déroule dans la mitochondrie.
B. Se déroule dans le noyau.
C. Se fait initialement sous forme de précurseur inactif.
D. Nécessite un pouvoir réducteur (NADPH2).
E. Se fait à partir d'une ARN m immature. **R = C**

38. RJ. Les 17- hydroxy-stéroïdes proviennent du catabolisme :
A. Des androgènes. B. Du cortisol.
C. Des androgènes. D. Les oestrogènes.
E. De la progestérone. **R = C**

39. RJ. La protéinurie de Bence Jones est constituée de :
A. Protéines urinaires.
B. Molécules d'immunoglobulines de structure anormale.
C. Protéines de bas poids moléculaire.
D.Chaîne légères d'immunoglobulines.
E. Chaînes lourdes d'immunoglobulines. **R = D**

40. RJ. Lors d'une alcalose métabolique décompensée :
A. les bicarbonates plasmatiques sont augmentés.
B. Le PH urinaire est normal.
C. L'ammonium urinaire augmente.
D. L'albumine diminue.
E. L'acidité titrable augmente. **R = A**

41. RJ. Tous ces éléments interviennent dans le processus inflammatoire, sauf un, lequel :
A. Les cellules fibroblastiques fixées du conjonctif.
B. L'exsudat riche en protéines et immunoglobulines.
C. Les prostaglandines.
D. L'opsonine.
E. La cellule myoépithéliale. **R = E**

42. RJ. Le stroma cancéreux possède les caractères suivant, sauf un, lequel ?
A. Est fait de cellules épithéliales bien différenciées.
B. Peut être le siège de remaniements calciques.
C. Peut être le siège d'une réaction inflammatoire.
D. Soutient et nourri la tumeur. **R = A**
E. Est d'abondance variable selon le type du cancer.

43. RJ. Un granulome inflammatoire possède les caractères suivants, sauf un, lequel ?
A. Est constitué de cellules inflammatoires variées.
B. Comporte une néo-vascularisation. **R = C**
C. Ne concernent que les inflammations aiguës.
D. Peut comporter des cellules géantes multinucléées.
E. Est de composition variable selon sont étiologie.

44. RJ. Le carcinome spino-cellulaire présente les caractères suivants, sauf un, lequel ?
A. Présente à l'histologie une kératinisation abondante.
B. Peut survenir sur des lésions de kératose sénile.
C. Donne des métastases par voie lymphatique.
D. Réalise une tumeur perlée.
E. Peut apparaître en peau saine sur les régions découvertes. **R = D**

45. RF. L'inflammation :
A. Fait intervenir immédiatement des cellules de l'immunité.
B. S'accompagne d'œdème intense dans certaines réactions allergiques.
C. Associe dans toutes ses formes une phase de diapédèse.
D. Est hémorragique au cours de certaines affections virales. **R = A**
E. Est à prédominance séro-fibreuse dans la pneumonie.

46. RF. L'infarctus :
A. Est secondaire à une oblitération d'une artère terminale.
B. S'accompagne d'une nécrose ischémique de tout l'organe.
C. Est entouré d'une réaction inflammatoire.
D. Peut entraîner une insuffisance rénale aiguë.
E. Peut évoluer vers l'enkystement. **R = B**

47. RF. La cirrhose hépatique :
A. Correspond à une destruction architecturale.
B. Est définie par une fibroscopie avec nodule de régénération.
C. S'accompagne de signes d'insuffisance hépatique.
D. Est secondaire à une hépatite A.
E. Peut succéder à une hémochromatose. **R = D**

48. RJ. Le foie cardiaque :
A. Est caractérisé par une congestion active des artérioles.
B. Est hypotrophique, rouge sombre, d'aspect muscade.
C. Associe des lésions de stase et de nécrose hépatocytaire.
D. S'accompagne de lésions de fibrose systématique.
E. Présente une tranche de section sèche et des veines collabées. **R = C**

49. RF. L'œdème aigu du poumon de nature lésionnelle peut compliquer :
A. Une pneumopathie.
B. Une inhalation de vapeurs toxiques.
C. Un bronchospasme. D. Une pancréatite.
E. Une C I V D (CIVD). **R = C**

50. RJ. Au cours d'un état de choc cardiogénique, tous ces signes suivants peuvent être observés, sauf un, lequel :
A. Une pression artérielle diminuée.
B. Des résistances artérielles systématiques diminuées.
C. Un débit cardiaque diminué.
D. Une fréquence cardiaque augmentée.
E. Un volume d'éjection systolique diminué. **R = B**

51. RJ. Les traitements utilisés par voie veineuse en urgence dans l'asthme aigu grave sont les suivants, sauf un, lequel ?
A. Théophylline. B. Terbutaline. C. Salbutamol.
D. Corticoïde. E. Hydratation. **R = B**

52. RJ. Au cours d'un insuffisance respiratoire aiguë, on peut retrouver les signes cliniques suivants, sauf un, lequel ?
A. Dyspnée. B. Tachypnée. C. Bradypnée. D. Pâleur.
E. Cyanose. **R = C**

53. RJ. Les complications de l'insuffisance rénale aiguë oligo-anurique sont les suivantes, sauf une, laquelle :
A. Une hémorragie digestive. **R = E**
B. Un œdème aigu du poumon. C. Une hyperkaliémie.
D. Une hypertension artérielle. E. Une déshydratation.

54. RJ. L'association d'une déshydratation intra-cellulaire avec une hyperhydratation extra-cellulaire se traduit par :
1. Pli cutané. 2. Hypotension artérielle.
3. Œdèmes périphériques. 4. Hyponatrémie.
5. Hypernatrémie. 6. Hyperprotidémie. **R = D**
A. 1 + 4. B. 1 + 6. C. 2 + 5. D. 3 + 5. E. 3 + 4.

55. RJ. L'arrêt circulatoire est affirmé par :
A. Une cyanose importante.
B. Une absence de mouvements respiratoire.
C. Une mydriase bilatérale. **R = D**
D. Une absence de pouls fémoraux et carotidiens.
E. Une absence d'audition des bruits cardiaques.

56. RJ. Les signes cliniques d'une hyperhydratation intra-cellulaire sont les suivants, sauf un, lequel :
A. Nausées. B. Céphalées. C. Crampes musculaires.
D. Soif modérée. E. Obnubilation. **R = D**

57. RJ. Le parenchyme intralobulaire du foie comporte les constituants suivants sauf un, lequel ?

A. Cellules hépatiques. B. Capillaires sanguins.
C. Trame conjonctive de soutien. **R = D**
D. Capillaire lymphatique. E. Canalicules biliaires.

58. RJ. La zone para-corticale du ganglion lymphatique comporte les éléments suivants, sauf un, lequel :
A. Veinules post-capillaires. B. Lymphocytes B.
C. Lymphocytes T. D. Cellules réticulaires.
E. Follicules lymphoïdes. **R = B**

59. RJ. Les dérivés du mésoblaste latéral sont :
A. La somatopleure et la splanchnopleure.
B. Les reins définitifs. C. Les reins intermédiaires.
D. Le foie et la rate.
E. Les parties somatiques des glandes génitales. **R = A**

60. RJ. Les traits scalariformes caractéristiques du myocarde correspondent aux zones de contact entre les cellules :
A. Myocardiques. B. Myocardiques et nodales.
C. Myocardiques et mésothéliales.
D. Myocardiques et endocardiques. E. Nodales. **R = A**

61. RJ. A la fin de la gestation, la diminution d'épaisseur de la barrière fœto-maternelle est due aux transformations morphologiques suivantes, sauf une, laquelle ?
A. La disparition du syncytiotrophoblaste.
B. L'arrêt des mitoses cellulaires dans la paroi.
C. L'amincissement de l'endothélium des capillaires fœtaux des villosités choriales.
D. La disparition du cytotrophoblaste. **R = D**
E. L'amincissement du mésenchyme extra-embryonnaire.

62. RJ. La membrane de SLAVJANSKI du follicule ovarien mûr :
A. Correspond à la membrane plasmique de l'ovocyte.
B. Sépare la thèque interne de la granulosa.
C. Sépare la thèque interne de la thèque externe.
D. Sépare la thèque externe du stroma conjonctif ovarien.
E. Sépare l'ovocyte de la granulosa. **R = B**

63. RJ. Parmi les hormones énumérées ci-dessous, quelle est celle qui est retrouvée dans les extraits placentaires mais qui n'est pas élaborée par la placenta :
A. L'hormone gonadotrophine chorionique.
B. L'hormone lactogène placentaire.
C. Fragments de vésicules thyroïdiennes en coupe tangen tielle.
D. Centres germinatifs capables d'engendrer de nouvelles vésicules. **R = D**
E. Petites vésicules thyroïdiennes en hyper-activité.

64. RJ. Les cordons inter-folliculaires (îlots de WOLFLER) dans le parenchyme de la glande thyroïde signifie la présence de :
A. Vestiges de cordons embryonnaires.
B. Vésicules thyroïdiennes involuées.
C. Fragments de vésicules thyroïdiennes en coupe tangentielle.
D. Centre germinatifs capables d'engendrer de nouvelles vésicules. **R = D**
E. Petites vésicules thyroïdiennes en hyperactivité.

65. RJ. Un des examens biologiques suivants n'est pas utilisée dans la surveillances biologique de l'infection par le VIH :
A. La numération des lymphocytes CD4+.
B. L'évaluation du rapport CD4/CD8.
C. Le dosage de l'antigénémie P24.
D. Le dosage des immunoglobulines sériques.
E. Le dosage de l'anticorps antiP24. **R = C**

66. RJ. L'immunisation d'un animal avec des anticorps purifiées provenant d'un animal syngénique donne lieu à la production d'anticorps de spécificité :
A. Anti-isotypique. B. Anti-allotypique.
C. Anti-idiotypique. D. Les propositions A + B.
E. Les propositions A + B + C. **R = E**

67. RJ. Au cours du lupus érythémateux disséminé (LED), La survenue d'une phlébite au niveau d'un des membres inférieurs doit rechercher une des anomalies immunologiques suivantes, laquelle :

A. Agglutinines froides.
B. Immuns complexes circulants (CIC).
C. Auto anticorps antiphospholipides.
D. Hypergammaglobulinémie polyclonale.
E. Auto anticorps anti-Sm. **R = C**

68. RJ. Au cours du lupus érythémateux disséminé (LED), la survenue d'une phlébite au niveau d'un des membres inférieurs doit rechercher une des anomalies immunologiques suivantes, laquelle ?
A. Agglutinines froides.
B. Immuns complexes circulants (CIC).
C. Auto anticorps antiphospholipides.
D. Hypergammaglobulinémie polyclonale.
E. Auto anticorps anti-Sm. **R = C**

69. RF. Au corps de l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) :
A. La contamination virale est suivie d'une phase de latence biologique.
B. L'antigènemie P24 n'augmente pas durant la phase de primo-infection.
C. Le virus peut être mis en évidence dans les lymphocytes sanguins et les tissus lymphoïdes pendant la période asymptomatique.
D. La réponse T cytoxique et le taux d'anticorps anti P-24 sont en plateau durant la période asymptomatique.
E. La phase SIDA maladie se manifeste, dès le début, sur le plan biologique par un taux sanguin de lymphocytes T CD4 + inférieur à 200 cellules/ mm3. **R = B**

70. RJ. Le diagnostic étiologique d'un eczéma de contact professionnel peut se faire par :
A. des tests épicutanés effectués avec la ou (les) substance(s) incriminée(s) et lecture après la 48ème .
B. L'infection intradermique de la ou (les) substance(s) incriminée(s) avec lecture à la 20ème minute.
C. Une biopsie cutanée.
D. Le dosage d'immunoglobulines E (IgE) sérique spécifiques.
E. La numérotation des éosinophiles sanguins. **R = A**

71. RF. Le système du complément :
A. Est un facteur de l'immunité non spécifique augmentant la phagocytose.
B. Participe à la réaction inflammatoire grâce aux composants C3 et C5a.
C. Ne nécessite pas toujours des complexes antigène-anticorps pour son activation.
D. Intervient dans l'immunocytoadhérence par le composant C3b.
E. Joue un rôle important dans la neutralisation des bactéries grâce à ses quatre premiers composants C1, C2, C3, C4. **R = C**

72. RJ. L'immunité humorale peut être explorée par tous les examens suivants, sauf un, lequel ?
A. L'examen immunoélectrophorétique du sérum.
B. Le dosage pondéral des classes et sous calasses d'immunoglobulines.
C. Le titrage des allo hémagglutinines du système érythrocytaire ABO.
D. Le dosage des fractions C3 et C4 du complément.
E. Le titrage des anticorps antitétaniques après vaccination. **R = D**

73. RJ. Les limites d'un épanchement enkysté de la grande scissure sont nettes sur :
A. le cliché de face. B. Les clichés de face et de profil.
C. Le cliché de profil. D. Aucun des deux.
E. Le décubitus latéral avec rayon horizontal. **R = C**

74. RJ. Toutes ces structures anatomiques sont antérieures, sauf une, laquelle :
A. Le bouton aortique. B. Le bord droit du cœur.
C. Le bord gauche du cœur.
D. Le segment antérieur du lobe supérieur droit.
E. L'aorte ascendante. **R = A**

75. RF. L'atélectasie par obstruction se voit dans :
A. Le cancer bronchique. B. Le corps étranger.
C. Le bouchon muqueux. D. L'épanchement pleural.
E. L'adénome bronchique. **R = D**

76. RJ. La scissure paracardiaque séparé :
A. Une Portion médiane et basale du reste du lobe inférieur. B. Le segment de la lingula.
C. Le segment apical du reste du lobe inférieur.
D. Les lobes inférieur et moyen.
E. Les segments du lobe moyen. **R = A**

77. RJ. Une pneumonie de la lingula sera soupçonnée sur une incidence en :
A. Oblique antérieure droite.
B. Décubitus latérale gauche. C. Lordose.
D. Procubitus. E. Décubitus latéral droit. **R = C**

78. RF. Une atélectasie du lobe moyen :
A. Efface le bord droit du cœur.
B. Déplace la petite scissure vers le bas.
C. Déplace la grande scissure vers l'atélectasie.
D. Efface la partie interne du diaphragme.
E. Peut déplacer le hile droit vers le bas. **R = D**

79. RJ. La petite scissure, les scissures azygos et paracardiaque se voient :
A. Souvent chez l'enfant. B. Presque toujours à gauche.
C. Souvent à droite. D: Des deux côtés.
E. Souvent chez la femme. **R = C**

80. RJ. Une téléradiographie de face se réalise habituellement, selon les règles suivantes, sauf un, laquelle :
A. patient en position debout.
B. Patient à 1,5 mètres de la source de rayon x.
C. A la fin d'une inspiration profonde.
D. Avec un rayon incident antéro-postérieur.
E. En apnée. **R = D**

Epreuve de pathologie :

1. RJ. Dans les infections nosocomiales précoces des polytraumatisés, quel est le germe le plus fréquemment mis en cause :
A. Pseudomanos Aeruginosa. B. Pneumocoque.
C. Staphylocoque doré.
D. Streptocoque bêta hémolytique.
E. Bactéroïdes fragilis. **R = A**

2. RJ. Quel est le principal facteur de risque d'infection dans les traumatismes abdominaux :
A. Le choc hémorragique. B. La perforation colique.
C. L'atteinte splénique. D. L'ictère.
E. La confusion hépatique. **R = B**

3. RJ. Parmi les examens suivants, citer celui qui apporte la certitude diagnostic d'une rupture sous adventicielle de l'aorte :
A. La radiographie du thorax. B. L'électrocardiogramme.
C. Le scanner du médiastin.
D. L'aortographie rétrograde.
E. L'échographie thoracique. **R = D**

4. RJ. Les inhibiteurs de l'enzyme de conversion :
A. Améliorent le débit cardiaque.
B. Elèvent la fréquence cardiaque.
C. Augmentent le débit urinaire de potassium.
D. Augmente la fuite urinaire de magnésium.
E. Augmentent la pression artérielle. **R = A**

5. RJ. La pression qui témoigne directement du remplissage du cœur gauche est :
A. La pression veineuse centrale.
B. La pression capillaire pulmonaire bloquée.
C. La pression moyenne de l'oreillette droite.
D. La pression d'éjection systolique du ventricule gauche.
E. La pression télésystolique du ventricule droit. **R = D**

6. RJ. La sténose aortique serrée se caractérise par les éléments suivants sauf un, lequel :
A. Un gradient de pression moyenne du ventricule gauche/aorte à 50mm Hg. **R = D**
B. Une diminution du débit cardiaque à l'effort.
C. Une pression aortique moyenne normale.
D. Une augmentation de la vitesse d'injection du sang.
E. Une diminution de la pression systolique aortique.

7. RJ. Un des examens suivants, permet le diagnostic précoce de l'embolie pulmonaire :
A. Le téléthorax.
B. Echocardiographie trans-oesophagienne.
C. L'électrocardiogramme.
D. L'échodoppler veineux des membres inférieurs.
E. La scintigraphie pulmonaire de perfusion. **R = E**

8. RJ. Dans l'oblitération artérielle aiguë du membre infé rieur le critère principal de gravité est :
A. Les troubles neurologiques.
B. L'abolition des pouls périphériques.
C. La douleur spontanée intense.
D. La cyanose du membre.
E. La fibrillation auriculaire associée. **R = A**

9. RJ. Les cardiopathies congénitales suivantes peuvent entraîner une insuffisance cardiaque, sauf une, laquelle :
A. l'insuffisance mitrale congénitale.
B. La persistance du canal artériel.
C. La communication inter-ventriculaire type II.
D. La coarctation de l'aorte. E. La tétralogie. **R = E**

10. RJ. La prévention de l'endocardite infectieuse à l'occasion d'un soin dentaire chez un patient porteur d'une insuffisance aortique obéit à toutes les règles suivantes, sauf une, laquelle :
A. L'antibiothérapie choisie est l'amoxicilline.
B. La voie d'administration est orale.
C. La posologie conseillée est de 3g / 24h. **R = E**
D. Le traitement doit être débuté d'une heure avant le soin.
E. Le traitement doit être poursuivi pendant 3 jours.

11. RJ. Le cancer du canal anal est :
A. Le plus souvent un adénocarcinome.B. Radiosensible.
C. Localisé au niveau de la charnière recto-sigmoïenne.
D. Chimiosensible.
E. Aucune de ces propositions. **R = B**

12. RJ Monsieur M. HAMID âgé de 60 ans consulte pour rectorragies évoluant depuis 3 mois avec notion d'amaigrissement et d'altération de l'état général. L'examen clinique ne retrouve rien de particuliers que faites vous dans l'immédiat : **R = A**
A. Une colonoscopie. B. Une rectoscopie.
C. Une fibroscopie oeso-gastro-duodénale.
D. Une échographie.E Une tomodensitométrie abdominale

13. RJ. Le diagnostic formel d'un cancer précoce du carrefour iléo-cæcale est établi, sans envahissement loco-régional, ni métastases à distance. Que doit on proposer :
A. Chimio-radiothérapie et surveillance clinique.
B. Hémicolectomie droite et anastomose iléo-rectale.
C. Anastomose iléo-transverse.
D. Hémicolectomie droite et anastomose iléo-transverse.
E. Colectomie totale. **R = D**

14. RJ. La vascularisation du foie se fait par :
A. La veine cave et l'artère hépatique propre.
B. La veine porte et l'artère hépatique commune.
C. Les veines sus-hépatique et le tronc cœliaque.
D. L'artère hépatique propre et la veine porte.
E. Le tronc cœliaque et la veine cave. **R = B**

15. RJ. La voie biliaire accessoire est formé par :
A. La vésicule biliaire et le canal cystique.
B. La vésicule biliaire et le canal hépatique commun.

C. Le canal hépatique droit et le canal systique.
D. La voie biliaire principale et le canal systique.
E. Aucune de ces propositions. **R = A**

16. RJ. Dans les conditions normales, la résorption du liquide céphalo-rachidien se fait surtout dans :
A. Les surfaces ventriculaires.
B. Les villosités arachnoïdiennes des sinus duraux.
C. Les espaces périmédullaires. **R = B**
D. Les citernes de la basse. E. L'épendyme ventriculaire.

17. RF. L'hématome sous-durale chronique :
A. Survient après un traumatisme crânien même bénin.
B. Est plus fréquent chez le sujet âgé.
C. Entraine des perturbations cliniques immédiates.
D. Est diagnostiqué par le scanner ou l'imagerie par résonance magnétique. **R = C**
E. Siège entre la dure-mère et l'arachnoïde.

18. RJ. Un syndrome de la queue de cheval est évoqué devant :
A. Une anesthésie en selle. B. Des troubles sphinctériens.
D. Une paraplégie flasque. D. Une aréflexie achilléenne.
E. Tous ces signes. **R = E**

19. RJ. La lombo-sciatique commune se caractérise par tous ces signes, sauf un, lequel :
A. Une douleur radiculaire. B. Une lombalgie.
C. Un signe de Lasègue.
D. Un signe de la sonnette positif.
E. Une hyperéflexie achilléenne. **R = E**

20. RF. Le craniopharyngiome de l'enfant se manifeste par :
A. Un retard de croissance. B. Un amaigrissement.
C. Un diabète insipide. D. Des troubles visuels.
E. Des troubles endocriniens. **R = A**

21. RJ. La perte de la sensibilité du moignon de l'épaule dans la luxation antéro-interne de l'épaule évoqué :
A. Une lésion vasculaire.
B. Une atteinte du nerf musculo-cutané.
C. Une lésion vasculo-nerveuse.
D. Une atteinte du nerf sus-épineux.
E. Une atteinte du nerf circonflexe. **R = E**

22. RJ. Parmi les fractures suivantes de la palette humérale, laquelle donnerait un cubitus valgus :
A. Du condyle interne. B. Du condyle externe.
C. De l'épitrochlée. D. Dia-condylienne.
E. Sus et intercondylienne. **R = A**

23. RJ. Dans les fractures de l'extrémité supérieure du fémur du sujet âgé, la mortalité est liée à :
A. La complexité des lésions osseuses.
B. L'association des lésions vasculaires.
C. Le traitement chirurgical décevant.
D. Les complications de décubitus.
E. La nécrose de la tête fémorale. **R = D**

24. RJ. Sur un cliché radiologique du bassin en ¾ obturateur les éléments suivants sont visibles, sauf un, lequel :
A. La ligne ilio-pubienne. B. La colonne antérieure.
C. La paroi postérieure. D. Le toi du cotyle.
E. La ligne ischio-pubienne. **R = C**

25. RJ. Parmi les luxations traumatiques suivantes de la hanche, laquelle vous semble la plus fréquente :
A. Pubienne antéro-supérieure.
B. Obturatrice antéro-inférieure.
C. Iliaque postério-inférieure.
D. Ischiatique postéro-inférieure.
E. Toutes ces propositions. **R = C**

26. RJ. L'examen clinique de Madame H. Nadia âgée de 60 ans, hospitalisée pour insuffisance rénale (créatininémie 60mg/l), n'objective qu'une notion de douleurs lombaires gauches dans ses antécédents. L'abdomen sans préparation (ASP) ne montre rien de particulier. Devant ce contexte il faut évoquer :
1. Tumeur de la voie excrétrice. 2. Tumeur de rein.
3. Lithiase sur rein en fer à cheval.
4. Lithiase urique bilatérale.
5. Lithiase urique du rein gauche. **R = A**
A. 1 + 5. B. 2 + 3. C. 2 + 4. D. 4 + 5. E. 2 + 5.

27. Madame G. Khadija âgée de 58 ans présente des coliques néphrétiques gauches et une hématurie franche. L'examen clinique ne montre rien de particulier. L'ASO est sans particularité. Quel est le diagnostic le plus probable :
A. Fibrose rétropéritonéale.
B. Tumeur de la voie excrétrice gauche.
C. Lithiase rénale droite radio-opaque.
D. Tumeur de la vessie. E. Maladie polykystique. **R = B**

28. RJ. Le psoriasis se caractérise par les éléments sémiologiques suivants, sauf un, lequel :
A. Dermatose érythémato-squameuse.
B. Dermatose contagieuse.
C. Dermatose ayant une topographie élective.
D. Dermatose non prurigineuse. **R = B**
E. Dermatose pouvant se compliquer d'arthropathies.

29. RJ. La chance syphilitique typique est caractérisé par tous les éléments sémiologique suivants, sauf un, lequel :
A. Ulcération profonde. B. Absence de douleur.
C. Base de chance indurée. D. Fond de chance propre.
E. Association à une adénopathie satellite. **R = A**

30. RJ. Le traitement de l'érysipèle repose sur l'un des médicaments suivants :
A. Prednisone. B. Pénicilline G. C. Econazole.
D. Streptomycine. E. Tétracycline. **R = B**

31. RJ. Parmi les tumeurs suivantes quelle est celle qui ne s'accompagne pas d'adénopathies :

A. Carcinome basocellulaire.
B. Carcinome spinocellulaire.
C. Mélanome nodulaire. D. Lymphome.
E. Sarcome. **R = D**

32. RJ. Un des signes cutanés suivants n'est pas retrouvé dans la syphilis secondaire lequel :
A. La roséole. B. Les syphilides papuleuses.
C. L'alopécie en clairière. D. L'ulcération de la verge.
E. La chute de la queue de sourcil. **R = D**

33. RJ. Les pathologies suivantes peuvent être à l'origine d'une hypocalcémie :
1. Ostéomalacie. 2. Tuberculose.
3. Acidose tubulaire distale. 4. Insuffisance rénale.
5. sarcoïdose.
A. 1 + 3 + 5. B. 1 + 3 + 4. C. 2 + 3 + 4. D. 1 + 4 + 5.
E. 3 + 4 + 5. **R = B**

34. RJ. La méthode de prophylaxie iodée adoptée en Algérie fait appel à :
A. L'iodation du pain.
B. L'injection intra-musculaire (IM) d'huile iodée.
C. L'iodation du sel. D. L'huile iodée par os.
E. L'iodation de l'eau. **R = C**

35. RJ. Tous ces troubles peuvent être dus à la carence iodée, sauf un, lequel :
A. Le goitre endémique.
B. La maladie de Basedow.
C. Le déficit psychomoteur.
D. Le crétinisme endémique.
E. La mortalité périnatale élevée. **R = B**

36. RJ. Les éléments suivants favorisent l'installation d'une gangrène chez le diabétique, sauf un, lequel :
A. La neuropathie des membres inférieurs.
B. L'ischémie distale.
C. Le passage à un diabète insulino-dépendant. **R = C**
D. Présence de fissuration et d'hyperkératose des pieds.

37. RJ. Parmi les complications suivantes du diabète sucré, quelles sont celles qui relèvent de la microangiopathie :
1. L'insuffisance coronaire. 2. La rétinopathie.
3. La néphropathie. 4. L'accident vasculaire cérébral.
5. L'artérite des membres inférieurs.
6. La neuropathie périphérique.
A. 1 + 2 + B. 4 + 5 + 6. C. 2 + 3 + 4. D. 2 + 3 + 6.
E. 1 + 4 + 6. **R = D**

38. RJ. En 1998, dans une commune de 100 000 habitants du centre du pays, on a enregistré 1000 décès. Au cours de la même année il y a eu 600 cas de choléra dont 20 sont décédés. Le taux de léthalité du choléra est de :
A. 0,2 pour 1000(mille). B. 3,3 pour 100(cent).
C. 2 pour 100(cent). D. 6 pour 1000(mille).
E. 3,3 pour 1000(mile). **R = E**

39. RJ. Les caractéristiques particulières des maladies non transmissibles sont les suivantes :
1. La cause est un agent microbien.
2. L'agent causal peut être physique, chimique ou environnemental.
3. La période d'incubation est courte.
4. La causalité peut être multifactorielle.
5. Le stade préclinique est important sur le plan du dépistage et du contrôle épidémiologique.
A. 1 + 2 + 3. B. 2 + 4 + 5. C. 3 + 4 + 5. D. 1 + 4 + 5.
E. 1 + 3 + 4. **R = B**

40. RJ. Un vaccin expérimental contra le trachome a été administré à mille enfants de 2 ans, pris au hasard et suivie pendant 10 ans. Durant cette période 80% d'entre eux n'ont pas présenté la maladie. Que peut on conclure concernant l'efficacité de ce vaccin :
A. Le vaccin a un taux de protection très élevé (80%).
B. Le vaccin n'est pas très efficace car il aurait dû produire un taux de protection plus élevé.
C. On ne peut rien dire car on n'a pas suivie d'enfants vaccinés. **R = C**
D. On ne peut rien dire sans test statistique.
E. Le taux d'acquisition de la maladie est de 20%.

41. RJ. Une épidémie de conjonctivite virale et survenue dans une commune de 100 000 habitants, dont la population scolaire constitue 10 pour 100(cent).
Les services de santé scolaire ont dépistés 2500 cas.
Le taux d'attaque est de :
A. 25 pour 1000(mille). B. 250 pour 1000(mille).
C. 25 pour 100(cent). D. 2,5 pour 1000(mille).
E. 2,5 pour 100(cent). **R = D**

42. RJ. Un taux de mortalité infantile sa définit comme :
A. Le nombre de décès d'enfant âgés de 0 à 1 an, survenus dans l'année, rapporté au nombre d'enfant âgés de moins de 5 ans.
B. Le nombre de décès d'enfant âgés de 0 à 5 ans, survenus dans l'année, rapporté à la population totale du pays.
C. Le nombre de décès d'enfant âgés de 0 à 1 an, survenus dans l'année, rapporté au nombre d'accouchements de la même année.
D. Le nombre de décès d'enfant âgés de 0 à 1 an, survenus dans l'année, rapporté au nombre de naissances vivantes de la même année. **R = D**
E. Le nombre de décès d'enfant âgés de 1 an, survenus dans l'année, rapporté à la population totale du pays.

43. RJ. Parmi les causes suivantes quelles sont celles qui peuvent provoquer une constipation :
1. Voyages. 2. Sels de magnésium.
3. Diabète. 4. Hypothyroïdie. 5. Anorexie.
A. 1 + 2 + 4 + 5. B. 1 + 3 + 4 + 5. C. 2 + 3 + 4 +5.
D. 2 + 3 + 4. E. 1 + 2 + 3 + 4. **R = A**

44. RJ. Les causes d'encéphalopathie hépatique du cirrhotique sont les suivantes, sauf une, laquelle :

A. Prise de diurétique. B. Hémorragie digestive. **R = E**
C. Infection. D. Prise de sédatifs. E. Prise de lactose.

45. RJ. Le syndrome d'insuffisance hépato-cellulaire comporte tous ces éléments, sauf un, lequel :
A. Angiomes stellaires. B. Gynécomastie.
C. Erythrose palmaire. D. Ecchymoses.
E. Varices cardiotubérositaires. **R = E**

46. RJ. Le traitement de l'hépatite chronique active virale C fait appel a :
A. Interféron. B. Corticoïdes. C. Greffe hépatique.
D. Abstention thérapeutique et surveillance.
E. Aucune de ces réponses. **R = A**

47. RJ. Tous ces signes peuvent faire partie du tableau de la colopathie fonctionnelle, sauf un, lequel :
A. Rectorragies. B. Constipation. C. Diarrhée.
D. Douleur abdominale.
E. Alternance diarrhée-constipation. **R = A**

48. RF. Les signes cliniques d'un début de travail chez une femme enceinte à terme sont :
1. Rupture prématurée des membranes.
2. Col effacé. 3. Col raccourci. 4. Présentation fixée.
5. Col dilaté à 2 cm. **R = C**
A. 1 + 3. B. 1 + 4. C. 2 + 5. D. 3 + 5. E. 2 + 4.

49. RF. Les examens complémentaires permettant d'orienter, ou de confirmer, le diagnostic de cancer de l'endomètre au début sont :
A. L'hystéroscopie. B. L'hystérographie.
C. Le frottis cytologique endométrial.
D. Le curetage biopsique. E. La cœlioscopie. **R = E**

50. RJ. Les examens complémentaires permettant d'orienter, ou de confirmer, le diagnostic de cancer de l'endomètre au début sont :
A. Pas de modification de la hauteur utérine lors des mensurations successives. B. Etat de choc.
C. Utérus tendu de " bois ".
D. Discrète métrorragie.
E. Bruits du cœur du fœtus altérés. **R = E**

51. RJ. La conduite thérapeutique devant un cystadénome séreux de l'ovaire est :
A. La ponction per-échographique.
B. Le traitement par progestatifs de synthèse.
C. L'exérèse chirurgicale. D. La radiothérapie.
E. La chimiothérapie. **R = C**

52. RF. L'agent responsable de lésions tubaires, cause de stérilité, peut être :
A. Le bacille de Koch. B. Le mycoplasme.
C. Le trichomonas. D. Le chlamydia trachomatis.
E. Le gonocoque. **R = D**

53. RJ. La leucémie aiguë est définie par le taux de blastose médullaire suivant :
A. Supérieure à 15%. B. Supérieur à 20%.
C. Entre 20 et 25%. D. Supérieur à 30%.
E. Aucune de ces réponses. **R = B**

54. RJ. Toutes ces complications peuvent se voir au cours de la leucémie myéloïde chronique, sauf une, laquelle :
A. Priapisme. B. Infarctus splénique.
C. Hémorragies cutanéo-muqueuses.
D. Thromboses veineuses.
E. Susceptibilité aux infections. **R = E**

55. RJ. Quel est le signe clinique évocateur et caractéristique de l'hémophilie majeure chez un enfant de plus de 5 ans :
A. Gingivorragies. B. Purpura pétéchial et ecchymotique.
C. Hémarthroses. D. Troubles visuels.
E. Aucune de ces propositions. **R = E**

56. RJ. Parmi les tests suivants, un seul permet de faire le diagnostic de certitude une coagulation intra-vasculaire disséminée (CIVD), lequel :
A. Numération plaquettaire.
B. Dosage du fibrinogène.
C. Recherche des produits de dégradations du fibrinogène (PDF).
D. Recherche de complexes solubles.
E. Dosage du facteur V. **R = D**

57. RJ. Un allongement du temps de Quick peut s'observer dans toutes ces circonstances, sauf une, laquelle :
A. Un ictère cholestatique. B. Une cirrhose.
C. Une hémophilie. D. Un déficit en facteur VII.
E. Un traitement par anti-vitamine K. **R = C**

58. RF. Le diagnostic d'une brucellose chronique fait appel à :
A. Une hémoculture. B. Un sérodiagnostic de Wright.
C. L'épreuve à l'antigène tamponné.
D. L'intradermo-réaction à la mélitine.
E. Tous ces examens. **R = A**

59. RF. Au cours d'une septicémie, la localisation endocardinique gauche est à craindre devant :
A. Une insuffisance cardiaque brutale.
B. L'apparition d'un souffle.
C. La survenue de troubles du rythme.
D. La positivation des hémocultures une semaine après la mise sous traitement adéquat.
E. Des foyers infectieux pulmonaires répétées. **R = E**

60. RJ. Au cours de la rougeole, toutes ces complications sont d'origine virale, sauf une, laquelle :
A. Panencéphalite sclérosante subaiguë (PESS).
B. Encéphalomyélite. C. Convulsions.
D. Laryngite tardive de la rougeole.
E. Bronchite capillaire. **R = E**

61. RF. La survenue d'une hypothermie au cours d'une fièvre typhoïde au tout début du traitement est en faveur de :
A. Un collapsus cardio-vasculaire. B. Une myocardite.
C. Un syndrome perforatif.
D. Une hémorragie intestinale.
E. Une réponse thérapeutique rapide. **R = B**

62. RJ. Tous les symptôme suivants doivent attirer l'attention sur l'éventualité d'un choc septique à sa phase hyperkinétique, sauf un, lequel :
A. Sensation de malaise. B. Marbrures. C. Angoisse.
D. Trouble du comportement. E. Tachypnée. **R = D**

63. RF. Le traitement de la maladie de Raynaud fait appel
A. A des mesures hygiéno-diététiques.
B. Aux port de gants. C. Aux bêta bloquants.
D. Aux inhibiteurs calciques. E. A l'isomédine. **R = C**

64. RF. Le flush cutané peut être observé au cours de :
A. Tumeur carcinoïde. B. Une mastocytose.
C. Un cancer médullaire de la thyroïde.
D. Un phéochromocytome.
E. Un syndrome néphrotique. **R = B**

65. RJ. Quelle est votre conduite thérapeutique devant une complication hémorragique majeure secondaire à un traitement héparinique :
A. Sulfate de protamine en fonction du poids.
B. Sulfate de protamine à une dose équivalente à celle de l'héparine.
C. Sulfate de protamine à une dose de moitié à celle de l'héparine.
D. Sulfate de protamine en fonction de la surface cutanée.
E. Sulfate de protamine au 1/3 de la dose de l'héparine administrée. **R = A**

66. RJ. Parmi les effets secondaires suivants d'une corticothérapie prolongée l'un d'entre eux n'est jamais observé, lequel :
A. Une ostéoporose. B. Une myopathie.
C. Des vergetures. D. Une dermatose.
E. Une mélanodermie. **R = E**

67. RJ. La péricardite aiguë est fréquemment secondaire à :
A. Une hypothyroïdie. B. Une maladie lupique.
C. Une insuffisance rénale. D. Un lymphome.
E. Une virose. **R = E**

68. RJ. Une blessure volontaire entraînant une incapacité totale temporaire (ITT) de travail de 21 jours :
A. Relève du tribunal de simple police.
B. Relève de la même juridiction qu'un accident de circulation nécessitant une ITT de moins de 3 mois.
C. Relève du tribunal correctionnel. D. Est un délit.
E. Est un délit et relève du tribunal correctionnel. **R = E**

69. RJ. La responsabilité civile au médecin est de nature:
A. Délictuelle. B. Administrative. C. Contractuelle.
D. Quasi-délictuelle. E. Pénale. **R = C**

70. RJ. Un prélèvement sur réquisition, pratiqué pour le dosage de l'alcool dans le sang, doit être remis :
A. A l'intéressé. B. Au directeur de l'hôpital.
C. Au laboratoire de toxicologie.
D. Au service de médecine légale.
E. A l'autorité requérante. **R = E**

71. RF. Le diagnostic de la mort est basé sur l'existence :
A. Des phénomènes cadavériques.
B. De la disparition momentanée de l'activité cardio- respiratoire.
C. Des signes négatifs de la vie.
D. D'une hypothermie.
E. D'un tracé encéphalographique nul. **R = B**

72. RJ. La déontologie médicale s'impose :
A. Aux médecins généralistes et spécialistes.
B. Aux directeurs des hôpitaux.
C. Aux auxiliaires médicaux.
D. Aux étudiants en médecine autorisés à exercer.
E. Aux médecins généralistes, spécialistes et au étudiants en médecine autorisés à exercer. **R = E**

73. RF. Les substances chimiques suivantes ont une action toxique sur le rein : **R = A**
A. Arsenic B. CadmiumC. Mercure D. Plomb E .Parathion

74. RF. L'action des pesticides organophosphorés se traduit par les troubles suivants :
A. Hypersécrétion bronchique.
B. Surcharge bronchique en acétylcholine.
C. Stimulation des cholinestérases. **R = C**
D. Hypersécrétion salivaire. E. Hypersécrétion lacrymale.

75. RJ. Les lésions osseuses suivantes sont observées lors de l'intoxication chronique au cadmium :
1. Stries osseuses. 2. Ostéomalacie.
3. Fissuration du col du fémur.
4. Ostéonécrose du scaphoïde carpien.
5. Arthrose hyperostosante du coude.
A. 1 + 3 + 5. B. 1 + 2 + 3. C. 2 + 4 + 5. D. 2 + 3 + 5.
E. 3 + 4 + 5. **R = B**

76. RF. Une maladie professionnelles est indemnisable lorsque les critères suivants sont respectés :
A. La maladie figure dans les tableaux algériens des maladies professionnelles.
B. Les symboles et les syndromes sont décrits dans les tableaux des maladies professionnelles.
C. Les travaux effectués sont mentionnés dans le tableaux à titre indicatif ou limitatif.
D. Le délai de prise en charge est respecté.
E. Le délai d'exposition exigé pour chaque tableau est respecté. **R = B**

77. RF. L'accident du travail est défini sur le plan médico-légal par :

A. La présence d'une lésion corporelle.
B. Une cause soudaine et extérieure.
C. Sa survenue sur les lieux du travail.
D. Sa survenue sur trajet habituellement utilisé pour se rendre au travail ou en revenir.
E. Lorsqu'il entraîne systématiquement une incapacité permanente partielle (IPP). **R = E**

78. RJ. La taille des reins normaux à la radio sans préparation correspond à la hauteur de :
A. 3 Vertèbres. B. 2 Vertèbres. C. 1 Vertèbre.
D. 4 Vertèbres. E. Variable. **R = A**

79. RF. Les manifestations cliniques en cas d'insuffisance rénale chronique terminale sont :
A. Vomissements. B. Signes hémorragiques.
C. Pâleur cutanéo-muqueuse. D. Alopécie.
E. Frottement péricardiaque. **R = D**

80. RJ. La pyélonéphrite aiguë peut s'accompagner de tous ces signes, sauf un, lequel :
A. Hypertension artérielle. B. Lithiase rénale.
C. Fièvre. D. Douleur. E. Brûlures mictionnelles. **R = A**

81. RJ. La polyurie est définie par :
A. Un nombre de mictions supérieur à dix par jour.
B. Une diurèse des 24 heures supérieure à 3 litres.
C. Un débit urinaire égal à 1 ml/ mn. **R = B**
D. Une incontinence urinaire. E. Un ténesme vésical.

82. RJ. Le diagnostic de l'hypertension artérielle d'origine rénovasculaire est confirmé par :
A. Echographie rénale. B. Urographie intra-veineuse.
C. Artériographie rénale. D. Scanner rénal.
E. Scintigraphie rénale. **R = C**

83. RJ. Le syndrome neurogène périphérique comprend les symptômes et signes suivants :
A. Un déficit moteur le plus souvent distal.
B. Des réflexes ostéotendineux abolis.
C. Une hypoesthésie distale. D. Une amyotrophie distale.
E. Toutes ces propositions. **R = D**

84. RF. Le syndrome de GUILLAIN BARRE est caractérisé par :
A. Un déficit moteur d'installation aiguë. **R = D**
B. Une hyperprotéinorrachie. C. Une hypoesthésie distale.
D. Une amyotrophie distale. E. Toutes ces propositions.

85. RJ. Les médicaments suivants peuvent être prescrits dans le petit mal absence :
A. Le phénobarbital. B. Le phénytoïne .
C. L'ethosuccimide. D. La carbamazépine.
E. Le vigabatrin. **R = C**

86. RJ. Le syndrome parkinsonien est caractérisé par tous ces signes, sauf un, lequel :
A. Une hypertonie spastique B. Une hypertonie plastique.
C. Un signe de l'oreiller psychique. **R = A**
D. Un réflexe naso-palpébral. E. Un faciès amimique.

87. RJ. Les étiologies su syndrome cérébelleux sont les suivantes, sauf une, laquelle :
A. Le traitement à la carbamazépine. B. L'alcoolisme.
C. Le traitement à la phénytoïne. **R = C**
D. Une tumeur vermienne. E. La maladie de Friedreich.

88. RJ. Chez le nourrisson, les signes cliniques de la déshydratation extra cellulaire sont les suivants, sauf un, lequel :
A. Dépression de la fontanelle. B. Langue sèche.
C. Enfoncement des globes oculaires.
D. Absence de larmes. E. Pli cutané. **R = B**

89. RJ. Parmi les facteurs suivants, lequel n'est pas un critère majeur du diagnostic de l'infection materno-fœtale :
A. Prématurité.
B. Liquide amniotique purée de pois.
C. Rupture prolongée de la poche des eaux.
D. Cerclage du col. E. Fièvre maternelle. **R = D**

90. R.J Parmi les signes biologiques suivants, l'un d'entre eux n'est pas observé dans le rachitisme commun carentiel, lequel :
A. Phosphorémie normale.
B. Phosphatases alcalines augmentées.
C. Hyperaminoacidurie. D. Hypercalcurie.
E. Hypocalcémie. **R = D**

91. RJ. Lequel des effets suivants de la diarrhée sévère du nourrisson est le plus dangereux :
A. Hypokaliémie. B. Anorexie.
C. Acidose avec perte de bases. D. Fièvre.
E. Hypovolémie. **R = E**

92. RJ. La taille d'un garçon de 10 ans doit être de :
A. 160 cm. B. 140 cm. C. 110 cm. D. 126 cm.
E. 165 cm. **R = B**

93. RJ. Parmi les complications observées chez un nouveau-né de mère diabétique, l'un d'entre elles n'est jamais observées, laquelle :
A. Hypoglycémie. B. Complications cardiaques.
C. Maladie des membranes hyalines.
D. Hypercalcémie. E. Macrosomie. **R = D**

94. RJ. Parmi ces signes, un ne correspond par à la description d'un céphalhématome, lequel:
A. Apparaît après 24 heures de vie.
B. Réalise une collection sanguine sous cutanée.
C. Disparaît en quelques jours, voir semaines.
D. Ne chevauche pas les sutures.
E. Siège en région temporale. **R = A**

95. RJ. Un nouveau-né présente à une minute de vie les signes suivants : cyanose des extrémités, fréquence cardiaque à 90 battements/mn, cri faible, respiration irrégulière, tonus faible, ces signes correspondent à un score d'APGAR de :
A. 7/10. B. 3/10. C. 5/10. D. 6/10. E. 8/10. **R = C**

96. RJ. L'indication d'une exsanguino-transfusion précoce est posée devant les signes suivants, sauf un, lequel :
A. Test de Coombs positif.
B. Bilirubine libre sur sang du cordon supérieur à 50 mg/l.
C. Ictère cutanéo-muqueux franc.
D. Mère rhésus négatif, enfant rhésus positif.
E. Agglutinines irrégulières négatives. **R = E**

97. RJ. Un nourrisson de 3 mois présente depuis la naissance un larmoiement au niveau de son œil droit avec des sécrétions muco-purulentes. Il faudra suspecter :
A. Une glaucome congénital.
B. Un traumatisme obstétrical.
C. Une conjonctivite lacrymale. **R = C**
D. Des conjonctivites gonococcique. E. Une uvéite.

98. RF. Une kératite peut être d'origine :
A. Congénitale. B. Bactérienne. C. Neurologique.
D. Virale. E. Mycosique.

99. RJ. Une des complications n'est pas secondaire au trachome, laquelle :
A. Cécité par dystrophie cornéenne. **R = E**
B. Panus cornée. C. Synéchies iridocristaliniennes.
D. Entropion trichiasis. E. Atrésie des voies lacrymales.

100. RJ. Un sujet très myope âgé de 40 ans se présente avec une baisse brutale de l'acuité visuelle unilatérale. Il faut suspecter :
A. Un décollement de la rétine. B. Une cataracte.
C. Un glaucome par fermeture de l'angle. **R = A**
D. Une paralysie oculomotrice. E. Une atrophie optique.

101. RJ. Le phlegmon péri-amygdalien se manifeste par tous les signes suivants sauf un, lequel :
A. Tuméfaction du pilier antérieur. B. Trismus.
C. Dysphagie. D. Dysphonie. E. Otalgie. **R = D**

102. RJ. Dans l'otite aiguë au stade collectée, les signes suivants peuvent s'observer, sauf un, lequel :
A. Otalgie. B. Bourdonnement d'oreille.
C. Hypoacousie. D. Otorrhée. E. Fièvre à 39°C. **R = D**

103. RJ. Dans le fibrome naso-pharyngien les propositions suivantes sont exactes, sauf une, laquelle :
A. Est une tumeur de l'adolescent.
B. Donne une obstruction nasale.
C. Provoque des épistaxis abondantes.
D. S'accompagne d'anomalies des caractères sexuels.
E. Nécessite une biopsie à visée diagnostic. **R = E**

104. RJ. Un des cancers ORL suivants est très peu lymphophyle, lequel :
A. Cancer de la base de la langue.
B. Carcinome du nasopharynx (NPC).
C. Cancer de la corde vocale.
D. Cancer du plancher buccal.
E. Cancer de l'amygdale platine. **R = C**

105. RJ. Les antibiotiques peuvent être utilisés au cours d'une bronchiolite aiguë chez l'enfant de moins de 5 ans :
1. De façon systématique. 2. Dans les formes sévères.
3. Dans les branchio-alvéolites.
4. Lorsqu'elle est associée à une otite catarrhale.
5. en cas de survenue d'épisode répétés de sifflements intrathoraciques.
6. si le syndrome infectieux persiste au delà d'une semaine. **R = D**
A. 1 + 4. B. 2 + 4. C. 2 + 3. D. 3 + 6. E. 1 + 5.

106. RJ. Le traitement de fond de l'asthme bronchique nécessite l'utilisation des médicaments essentiels suivants:
A. Les bêta agonistes à longue durée d'action.
B. Des bases xanthiques à libération prolongée.
C. Les corticoïdes par voie inhalatoire.
D. Les corticoïdes par voie générale.
E. Le chromoglycate disodique. **R = C**

107. RJ. Le traitement chirurgical du pneumothorax (PNO) se pose devant un :
A. PNO suffocant. B. PNO total avec brides.
C. PNO récidivant. D. PNO paratuberculeux.
E. Hémopneumothora x. **R = C**

108. RJ. G. Zohir âgé de 45 ans, fumeur depuis 20 ans, présente une opacité arrondie de grand axe égal à 4 cm de diamètre, localisée au tiers supérieur de l'hémithorax droit. L'examen tomo-densitométrique révèle l'existence d'une opacité hilaire droite, ovalaire, associée à l'opacité périphérique. La ponction transthoracique retrouve des placards de cellules épithéliales agencées entravées contenant de nombreuses anomalies cytonucléaires. Comment classez-vous cette néoplasie bronchique :
A. T1 N1 MO. B. T2 N1 MO. C. T3 N2 MO.
D. T1 N2 MO. E. T3 N1 MO. **R = B**

109. RJ. Dans laquelle de ces affections le délire est-il en secteur :
A. Psychose passionnelle. B. Paraphrénie.
C. Bouffée délirante. D. Confusion mentale.
E. Schizophrénie paranoïde. **R = A**

110. RJ. L'un des mécanismes suivants du délire n'est pas retrouvé dans la bouffée délirante :
A. Imagination. B. Intuition. C. Hallucination.
D. Interprétation. E. Rationalisation. **R = E**

111. RJ. L'un des signes suivants n'appartient pas à la mélancolie, lequel :
A. L'oméga anxieux. B. L'inhibition.
C. L'aboulie. D. La recherche de sécurisation.
E. La douleur morale. **R = A**

112. RJ. Le syndrome dissociatif se caractérise par les signes cliniques suivants, sauf un, lequel :
A. L'ambivalence. B. La fuite des idées.
C. La bizarrerie. D. L'impénétrabilité. **R = B**
E. Le détachement.

113. RJ. Les complications du décubitus peuvent être prévenues par les mesures suivantes, sauf une, laquelle :
A. Les mobilisations articulaires quotidiennes.
B. Un bon positionnement des membres au lit.
C. Des changements de position fréquents du malade.
D. Un traitement anti-inflammatoire.
E. Un massage des points d'appui. **R = D**

114. RJ. Les caractéristiques d'un bon moignon sont les suivants, sauf une, laquelle :
A. Une peau saine.
B. Une résection musculaire importante.
C. Une absence de douleurs. D. Une absence d'exostose.
E. Une forme cylindrique. **R = B**

115. RJ. Une scoliose structurale se définit comme étant :
A. Une hypercyphose thoracique.
B. Une déformation vertébrale complètement réductible.
C. Un désordre sagittal isolé.
D. Une déformation tridimensionnelle du rachis.
E. Une déviation latéral du rachis sans rotation des vertèbes. **R = D**

116. RF. Une paraplégie sensitivo-motrice peut être due à:
A. Une section de la moelle épinière post-traumatique.
B. Un mal de Pott.
C. Une poliomyélite antérieure aiguë.
D. Une compression médullaire par une tumeur.
E. Une myélite. **R = C**

117. RJ. Dans quel délai l'efficacité d'un traitement de fond par les sels d'or ou la salazopyrine peut être apprécié dans la majorité des cas :
A. 10 jours. B. 30 jours. C. 60 jours. D. 90 jours.
E. 180 jours. **R = D**

118. Les signes de début d'une spondylarthrite ankylosante peuvent être les suivants, sauf un, lequel :
A. Un iritis ou une uvéite. **R = D**
B. Une talalgie inflammatoire. C. Une sciatique à bascule.
D. Un érythème noueux. E. Une arthrite périphérique.

119. RJ. Les lésions radiologiques évocatrices de la coxarthrose sont :
1. Pincement de l'interligne supéro-externe coxo-fémoral.
2. Pincement global de l'interligne.
3. Ostéophytose de l'avant-toit du cotyle.
4. Condensation de l'os sous-chondral.
5. Liseré calcique.
A. 1 + 2 + 3. B. 1 + 3 + 4. C. 2 + 4 + 5. D. 1 + 2 + 5.
E. 3 + 4 + 5. **R = A**

120. RJ. Devant des polyarthralgies tenaces, les signes cliniques en faveur d'un lupus érythémateux disséminé sont :
1. Fièvre. 2. Syndrome de Raynaud.
3. Erythème facial en ailes de papillon.
4. Chute de cheveux. 5. Livedo reticularis.
A. 1 + 2 + 3. B. 2 + 3 + 5. C. 1 + 2 + 3 + 4 + 5.
D. 3 + 4. E. 1 + 5. **R = C**

EPREUVE DE DOSSIERS :

Dossier n°1 :

Madame K. Dalila âgée de 55 ans multipare a présenté à la suite d'une chute de sa hauteur avec réception au sol sur la paume de la main un traumatisme fermé de poignet droit avec douleur et importance fonctionnelle.
Elle arrive au pavillon des urgences avec l'attitude de DESSAULT. A l'inspection, le poignet des tuméfié et déformé en dos de fourchette.

1. RJ. Quel diagnostic évoquez-vous :
A. Entorse du poignet. B. Fracture du pouteau Colles.
C. Fracture de l'extrémité inférieure du radius.
D. Fracture du scaphoïde. **R = C**
E. Entorse de l'articulation radio-cubitale inférieure.

2. RJ. Une radiographie du poignet objective la présence d'un trait de fracture du radius. Il s'agit de :
A. GOYRAND SMITH. B. Cunéenne externe.
C. Styloïde radiale. D. POUTEAU COLLES.
E. Potentielle du Castaing. **R = D**

3. RJ. Quels sont les différents déplacement observés dans cette facture :
1. Ascension styloïde radiale. 2. Translation interne.
3. Bascule postérieure. 4. Bascule antérieure.
5. Translation externe. **R = D**
A. 1 + 2 + 3. B. 2 + 5. C. 1. D. 1 + 3 + 5. E. 2 + 3.

4. RJ. Le traitement de choix est :
1. Réduction à vif. 2. Réduction sous anesthésie générale.
3. Réduction sous anesthésie locale.
4. Attelle plâtrée. 5. Plâtre circulaire **R = C**
A. 1 + 5. B. 2 + 4. C. 2 + 5. D. 3 + 4. E. 1 + 4.

5. RF. La patiente est adressée en rééducation, la conduite à tenir sera :
A. Attendre la consolidation pour entamer la rééducation.
B. Mobiliser les articulations laisser libres.
C. Corriger la statique rachidienne.
D. Exercer une contracture statique des muscles sous plâtre. E. Surélever la membre. **R = A**

6. RJ. En raison de la gravité de la fracture qui ne cadre pas avec le traumatisme bénin, la patiente est confiée au rhumatologue pour exploration. Celui ci évoquera le diagnostic d'ostéoporose post ménopausique devant les éléments suivants :
1. Une absence d'antécédents pathologiques.
2. Un bon état général.
3. Une vitesse de sédimentation normale.
4. Une hypercalcémie. 5. Une augmentation des PA.
A. 1 + 2 + 3. B. 1 + 2 + 4. C. 1 + 2 + 5.
D. 2 + 3 + 4. E. 2 + 3 + 5. **R = A**

7. RJ. Il confirmera le diagnostic par les signes radiologiques suivants :

1. Hypertransparence osseuse hymogène.
2. Tassement vertébral. 3. Pincement discal.
4. Amincissement des corticales.
5. Géodes au niveau du crâne.
A. 1 + 2 + 3. B. 1 + 2 + 4. C. 1 + 2 + 5. D. 3 + 4 + 5.
E. 1 + 3 + 5. **R = A**

8. RJ. Il proposera la prise en charge suivante :
1. Un traitement vitamino-calcique à vide.
2. Un traitement oestro-progestatif en absence de contre-indication.
3. De la calcitonine. 4. Des biphosphonates.
5. De l'exercice musculaire.
A. 1 + 2 + 3. B. 2 + 3 + 4. C. 1 + 3 + 4. D. 3 + 4 + 5.
E. 1 + 2 + 3 + 4 + 5. **R = B**

9. RJ. A l'ablation du plâtre, le rhumatologue posera le diagnostic d'algodystrophie réflexe devant les éléments suivants :
1. Une absence du pouls radial.
2. Une douleur bipolaire : épaule et main.
3. Une raideur de l'épaule.
4. Des troubles vasomoteurs de la main.
5. Un aspect moucheté hétérogène de la trame osseuse de la main au contrôle radiologique.
A. 1 + 2 + 3. B. 2 + 3 + 4. C. 2 + 3 + 4 + 5.
D. 3 + 4 + 5. E. 1 + 2. **R = C**

10. RF. Cette algodystrophie nécessitera un traitement basé sur :
A. La calcitonine. B. La corticothérapie générale.
C. La kinésithérapie. D. Les bains écossais.
E. L'ergothérapie. **R = B**

Dossier n°2 :
Monsieur B. Kamel âgé de 52 ans, fumeur (25 paquets/année) présente une toux chronique évoluant depuis 10 ans, est admis au pavillon des urgences dans un tableau associant :· Dyspnée avec une fréquence respiratoire à 40 par la minute.· Cyanose. Tirage sus sternal et intercostal. Douleur basi-thoracique droite. Tachycardie à 120 par minute. Pression artérielle à 90/60 mm hg. Hépatomégalie, signe de Harzer et turgescence des veines jugulaires. · Agitation.

11. RJ. Devant ce tableau clinique, quel diagnostic peut on éliminer :
A. Pneumothorax. B. Pneumopathie infectieuse.
C. Embolie pulmonaire. D. Œdème aigu du poumon.
E. Anévrisme de la crosse aortique. **R = D**

12. RJ. Quels sont les examens à demander en urgence :
1. Radiographie pulmonaire.
2. Explorations fonctionnelles respiratoires.
3. Gazométrie sanguine. 4. Echographie cardiaque
5. Bilan hépatique. 6. Echographie hépatique .
7. FNS. 8. Electrocardiogramme.
A. 1 + 2 + 7. B. 1 + 2 + 4. C. 1 + 5 + 6. D. 1 + 3 + 8.
E. 1 + 4 + 8. **R = D**

13. RJ. Le traitement d'urgence doit comporter :
1. Oxygénothérapie à 6 litres par minute.
2. Oxygénothérapie à 1,5 litres par minute.
3. Antibiothérapie. 4. Anticoagulants.
5. Corticothérapie.
A. 1. B. 2 + 3. C. 2 + 5. D. 1 + 4. E. 2. **R = A**

14. RJ. Au 2ème jour, le patient est transféré en pneumologie, il présente une hémoptysie de faible abondance avec une hyperthermie à 39° C- La radiologie pulmonaire montre une opacité triangulaire à sommet hilaire de la base droite avec comblement du cul de sac costo-diaphragmatique droit.
L'électrocardiogramme montre un rythme sinusal irrégulier à 130 par minute, des extrasystoles articulaires, des ondes P d'amplitude augmentée, un bloc de branche droit et des troubles de la repolarisation de V1 à V4.
La formule numération sanguine montre un taux d'hémoglobine à 16g/dl, une hématocrite à 50% et un taux de globules blancs à 12 000/mm3. Le bilan hépatique montre un taux de transaminases élevé, des phosphatases alcalines augmentées et un taux de prothrombine normal.
La gazométrie en air ambiant montre une PaO2 à 50 mm Hg, un PH à 7,35 et un taux de bicarbonates à 38mmol/L.
Quel est le diagnostic le plus probable :
A. Pneumonie alvéolaire. B. Pneumonie lobulaire.
C. Atélectasie segmentaire. D. Tuberculose pulmonaire.
E. Embolie pulmonaire. **R = E**

15. RJ. Quels examens demandez-vous pour confirmer le diagnostic :
A. Hémoculture. B. Bacilloscopie.
C. Fibroscopie bronchique. **R = E**
D. Scanner thoracique. E. Scintigraphie pulmonaire.

16. RJ. Quel est le traitement que vous préconisez à ce stade :
A. Chimiothérapie antituberculeuse.
B. Pénicilline G. C. Anticoagulants.
D. Association ampicilline + gentalline.
E. Fluidifiants bronchiques. **R = C**

17. RJ. Pour précisez l'étiologie, que faut il rechercher :
A. Notion de contage. B. Déficit immunitaire.
C. Phlébite des membres inférieurs.
D. Infections répétées des voies aériennes.
E. Reflux gastro-oesophagien. **R = C**

18. RJ. Quel examen faut-il demander à ce stade :
A. Scanner thoracique.
B. Fibroscopie oeso-gastrique.
C. Fibro-aspiration bronchique protégée.
D. Echodoppler des membres inférieurs.
E. Artériographie des membres inférieurs. **R = D**

19. RJ. Quel autre examen vous paraît nécessaire pour préciser l'étiologie causale :
A. Bilan immunologique.

B. Mesure de volume globulaire total.
C. Exploration fonctionnelle respiratoire.
D. Dépistage familial (rechercher de cas index).
E. Scanner thoracique. **R = A**

20. RF. Quelles mesures préventives préconisez-vous chez ce patient : **R = E**
A. Servage tabagique. B. Activité physique régulière.
C. Vaccination anti-grippale. D. Contention élastique.
E. Cures séquentielles d'antibiothérapie au long cours.

Dossier n°3 :
Madame N. Zakia âgée de 34 ans, 3ème geste 2ème pare, consulte pour sensation de gène abdominale remontant à 15 jours, sur une grossesse prématuré de 30 semaines. A l'examen on retrouve des mouvements actifs du fœtus exagéré, un utérus tendu, une hauteur utérine à 32cm, des bruits du cœur fœtaux lointains à 136 battements par minute et un coul court déhiscent à un doigt.

21. RF. Quel diagnostic évoque-t-on devant ce tableau :
A. Menace d'accouchement prématuré à 32 semaines.
B. Grossesse gémellaire. C. Hydraminios. **R = A**
D. Gros enfant. E. Grossesse sur utérus fibromateux.

22. RJ. Quels examens complémentaires envisagez-vous pour orienter le diagnostic :
A. Amnioscopie. B. Cardiotocographie.
C. Echographie pelvienne. **R = C**
D. Radiographie du contenu utérin. E. Taux de prolans.

23. RJ. Au cours de la surveillance la gestante accuse une semaine plus tard une dyspnée de décubitus et une tachycardie. Quelle mesure thérapeutique peut on indiquer
A.Diurétique. B. Tonicardiaque.
C. Rupture artificielle des membranes. **R = D**
D. Césarienne pour sauvetage maternel. E. Amniocentèse.

24. RJ. L'échographie fœtale met en évidence : BIP 82mm, DAT 78mm, fémur 63mm, colonne suivie en totalité. Estomac non vu aux examens successifs :
A. Anencéphalie. B. Spina-bifida.
C. Chondrodysplasie. D. Macrosomie fœtale.
E. Aucune des propositions n'est juste. **R = E**

25. RF. Il s'agit d'une grossesse à haut risque maternel et fœtal. Quels sont les éléments de surveillance :
A. Mesure de la hauteur utérine.
B. Etat cardio-respiratoire. C. Amnioscopie.
D. Echographie. **R = C**
E. Enregistrement d'un rythme cardiaque fœtal.

26. RF. Le début du travail de l'accouchement a lieu à 37 semaines d'âge gestationnel, quels sont les risques encourus par la mère :
A. Procidence du cordon. B. Dystocie dynamique.
C. Présentation irrégulière. D. Dystocie des épaules.
E. Hémorragie de la délivrance. **R = D**

27. RJ. Au cours du travail on diagnostique une procidence du cordon avec une présentation du siège à 5 cm de dilatation. La conduite à tenir est :
A. Perfusion d'ocytocique pour hâter l'accouchement.
B. Grande extraction du siège.
C. Césarienne immédiate. D. Antispasmodique.
E. Refoulement du cordon. **R = C**

28. RJ. Le nouveau-né présente à la naissance un Apgar à 7 à la 1ère minute et 8 à la 5ème minute. On constate l'apparition d'une détresse respiratoire modérée avec hypersalivation. Le diagnostic évoqué d'emblée est :
A. Une hernie diaphragmatique.
B. Une agénésie diaphragmatique.
C. Une duplication digestive.
D. Une atrésie de l'œsophage.
E. Une hydrocéphalie moyenne. **R = D**

29. RJ. Que examen doit-on effectuer après la naissance pour étayer le diagnostic en salle de travail :
A. Sonde nasale. B. Sonde rectale.
C. Radiographie du thorax et gaz du sang.
D. Sonde gastrique.
E. Cathétérisme de la veine ombilicale. **R = D**

30. RJ. La prise de charge de ce nouveau-né comporte :
A. L'oxygénothérapie. B. La chirurgie d'emblée.
C. L'aspiration continue.
D. Une couverture antibiotique puis chirurgie.
E. Aucune de ces réponses. **R = D**

Dossier n°4 :
Monsieur J. Nasser âgé de 50 ans consulte pour une baisse progressive de l'acuité visuelle avec céphalées tenaces. A l'examen le malade est pâle, anesthésie et dipigmenté ; la peau froide, glabre et fine. Les bruits du cœur sont assourdis avec une fréquence cardiaque à 64/mn, la tension artérielle est à 105/60mm Hg, le réflexe achilléen est ralenti. Le malade se plaint d'impuissance sexuelle évoluant depuis 4 ans.

31. RJ. Le diagnostic à évoquer est :
A. L'hypothyroïdie primaire. B. L'hypopituitarisme.
C. Maladie d'addison. D. Syndrome de Klinefelter.
E. Hémochromatose. **R = C**

32. RJ. En cas d'hypothyroïdie primaire on observe :
A. Une peau fine. B. Un réflexe achilléen normal.
C. Un taux de TSH normal.
D. Un taux de cholestérol élevé.
E. Un métabolisme de base élevé. **R = D**

33. RJ. Chez ce malade, l'insuffisance corticotrope peut être évoquée devant :
1. L'anesthésie. 2. La dépigmentation.
3. L'âge. 4. Le réflexe achilléen ralenti.
5. L'hypotension artérielle.
6. La baisse de l'acuité visuel. 7. Les céphalées.

A. 1 + 2 + 3. B. 1 + 2 + 5. C. 3 + 4 + 5 + 6.
D. 1 + 2 + 3 + 7 E. 2 + 3 + 4. **R = B**

34. RJ. Cette insuffisance corticotrope sera confirmé par
A. Un taux de cortisol plasmatique bas et un taux d'ACTH élevé.
B. Un taux de cortisol plasmatique bas et un taux d'ATCH.
C. Un taux de cortisol plasmatique normal et un taux d'ACTH bas.
D. Un taux de cortisol plasmatique bas non stimulable par l'ATCH exogène.
E. Un taux de cortisol plasmatique bas qui s'élève après hypoglycémie insulinique. **R = C**

35. RJ. Quel est parmi ces signes celui qui est éliminé le diagnostic de maladie d'Addison
A. La dépigmentation. B. L'hypotension artérielle.
C. L'anesthésie. D. L'impuissance sexuelle.
E. Un taux de cortisol bas et d'ACTH élevé. **R = A**

36. RF. L'impuissance sexuelle peut être rattachée
A. A l'hypothyroïdie primaire. B. A l'hypopituitarisme.
C. A la maladie d'Addison. **R = E**
D. Au syndrome de Klinefelter. E. A l'hémochromatose.

37. RJ. L'exploration du panhypotuitarisme fait appel
A. Au scanner surrénalien. B. Au scanner hypophysaire.
C. A l'étude de la fixation thyroïdienne avant et après stimulation par le TSH exogène.
D. Au test de freination à la dexaméthasone.
E. Au test de stimulation par l'HCG. **R = B**

38. RJ. L'examen ophtalmologique nécessite certaines investigations, les quelles .
1. L'évaluation de l'acuité visuelle.
2. L'exploration du champ visuel.
3. La courbe du tonus oculaire.
4. L'examen du fond d'œil.
5. La biopsie de l'artère temporale.
A. 1 + 2 + 4. B. 2 + 3 + 4. C. 1 + 4. D. 1 + 2 + 5.
E. 2 + 4 + 5. **R = D**

39. RJ. L'association d'une hémianopsie bitemporale, d'une atrophie optique en secteur et de céphalées est évocatrice de
A. Maladie de Horton. B. Tumeur du tronc cérébral.
C. Tumeur hypophysaire. D. Tumeur du nerf optique.
E. Glaucome à angle ouvert au stade terminal. **R = C**

40. RJ. En cas de décompensation surrénalienne brutale, la réanimation parentérale fera appel à l'administration de:
A. Sérum salé + KCl + glucocorticoïdes.
B. Sérum glucosé + KCl + glucocorticoïdes.
C. Sérum glucosé + NaCl + glucocorticoïdes.
D. Sérum glucosé + NaCl + KCl + glucocorticoïdes.
E. Sérum salé + NaCl + minéralocorticoïdes. **R = C**

Dossier n°5
Madame E. Hadjer âgée de 20 ans consulte pour une anesthésie et arthralgies d'apparition récente · l'examen clinique montre une pâleur cutanéo-muqueuse, un sub-ictère conjonctival et une pointe de rate.
L'hémogramme montre un taux d'hémoglobine à 6g/dl, un taux d'hémoglobine à 6g/dl, un taux de globules blancs de 3900/mm3, un taux de plaquettes de 80000/mm3 et une vitesse de sédimentation 1ère heure 60mm, 2ème heure 100mm.

41. RJ. Que vous évoque ce tableau clinique
A. Une hépatite. B. Une anémie inflammatoire.
C. Une anémie hémolytique. D. Une leptospirose.
E. Une leucémie aiguë. **R = E**

42. RJ. Interpréter l'hémogramme
A. Anémie et leucopénie. B. Leucopénie et thrombopénie.
C. Pancytopénie. D. Anémie et thrombopénie.
E. Anémie. **R = C**

43. RJ. Quels sont les examens de premières intention nécessaires pour déterminer le mécanisme de l'anémie
1. Fer sérique. 2. Réticulocytes.
3. Bilirubine indirecte (non conjuguée).
4. Frottis sanguin. 5. Médullogramme.
A. 2 + 3. B. 1 + 4 + 5. C. 4 + 5 D. 3 + 5.
E. 2 + 4. **R = C**

44. RJ. Les examens complémentaires suivants ont été pratiqués Frottis sanguin GR RAS, plaquettes + +, équilibre leucocytaire PN 70%, PE 1%, PB 0%, L20%, M 9%.- Bilirubine totale 30mg/l, bilirubine directe 9mg/l.- Fer sérique 80µg/dl. Quel est l'examen complémentaire à demander en 1er lieu pour déterminer le mécanisme précis de l'anémie :
A. Electrophorèse de l'hémoglobine. **R = D**
B. Dosage de la G6PD. C. Résistance globulaire.
D. Test de Coombs direct. E. Test de coobs indirect.

45. RJ. L'examen clinique minutieux met en évidence la présence d'ulcérations buccales, une abolition du murmure vésiculaire avec une submatité de la base du poumon droit et des bruits du cœur assourdis. Quels sont les examens qui vous sont maintenant nécessaires
1. Téléthorax. 2. Electrocardiogramme.
3. Explorations fonctionnelles respiratoires.
4. Ponction pleurale. 5. Echocardiographie.
A. 1 + 2 + 5. B. 2 + 3 + 4. C. 1 + 4 + 5. D. 2 + 5.
E. 3 + 4. **R = C**

46. RJ. Les examens que vous avez pratiqués montrent une pleurésie avec péricarditeQuel est le diagnostic final que vous pouvez maintenant poser
A. Polyarthrite rhumatoïde. B. Maladie de Behçet.
C. Lupus érythémateux disséminé.
D. Périartérite noueuse.
E. Polysérite tuberculeuse. **R = C**

47 RJ. Sur quel critère avez vous établi votre diagnostic

1. Lymphopénie et pleurésie.
2. Ulcérations buccales et arthralgies.
3. Ulcérations buccales et splénomégalies.
4. Pleurésie et péricardite.
5. Thrombopénie et accélération de la vitesse de sédimentation. R = D

A. 1 + 3. B. 1 + 2. C. 3 + 4. D. 4 + 5. E. 3 + 5.

48. RJ. Parmi ces éléments, quels est celui qui a la valeur pronostique péjorative :
A. L'anémie. B. Une crétininémie à 20mg/l.
C. La leucopénie. D. L'existence d'une polysérite.
E. La thrombopénie. R = B

49. RJ. Parmi ces tests immunologiques, quels sont ceux qui sont utiles pour votre malade :
1. IDR à la tuberculine. 2. Anticorps anti-DNA.
3. Dosage du complément. 4. Recherche de cellules LE.
5. Analyse immuno-électrophorétique des protéines.
A. 1 + 2. B. 2 + 3. C. 2 + 4. D. 3 + 5. E. 4 + 5. R = C

50. RJ. Parmi les traitements suivants, Quel est celui que vous choisirez pour votre malade :
A. Splénectomie. B. Corticoïde. C. Endoxan.
D. Chloraminophène. E. Cyclosporine. R = B

Dossier n°6 :
Madame K. Assia de 52 ans aux antécédents de métrorragies présente une douleur de l'hypocondre droit déclenchée la veille par un repas gras, et une température à 38,5°C. La palpation de l'hypocondre droit déclenche une douleur vive.

51. RJ. Quel est le diagnostic le plus probable :
A. Cholécystite aiguë. B. Pyélonéphrite aiguë.
C. Pancréatite aiguë. R = A
D. Crise hyperalgique d'ulcère duodénal. E. Colite.

52. RJ. Quel est l'examen complémentaire de 1ère intention qui vous confortera dans votre diagnostic :
A. L'urographie intraveineuse.
B. La fibroscopie oesogastro-duodénale.
C. L'échographie abdominale.
D. La cholangiocréatographie rétrograde.
E. La numération formule sanguine. R = C

53. RJ. La conduite thérapeutique immédiate que vous adaptez est la suivante :
A. Mise sous antibiothérapie et chirurgie en urgence.
B. Chirurgie en urgence. R = A
C. Mise sous antibiothérapie et chirurgie différée.
D. Mise sous antibiothérapie + antispasmodique et chirurgie différée. E. Aucune de ces propositions.

54. RJ. La lendemain, la malade est apyrétique, la douleur de l'hypocondre droit a disparu, un examen plus minutieux de l'abdomen révèle une masse abdomino-pelvienne indolore située à trois travers de doigt au-dessus de la symphyse pubienne, le toucher vaginal montre un col haut situé. Quel est le diagnostic à évoquer devant cette masse abdomino- pelvienne :
A. Globe vésical. B. Utérus fibromateux.
C. Tuberculose génitale. D. Tumeur colique.
E. Aucune de ces propostions. R = B

55. RJ. Quel est l'examen complémentaire de 1ère intention pour cerner le diagnostic de cette tumeur abdomino-pelvienne :
A. Abdomen sans préparation.
B. Echographie abdominale.
C. Urographie intraveineuse. D. Colposcopie.
E. Cœlioscopie. R = B

Dossier n° 7 :
Madame G. Hamida âgée de 40 ans présente une splénomégalie de type III, une hyperleucocytose à 100 000/mm3, une myélémie à 20% et un taux de plaquettes à 600 000/mm3.

56. RJ. Quel est le diagnostic le plus probable :
A. Splénomégalie myéloïde. B. LLC.
C. Thrombocytémie essentielle. R = A
D. Leucémie myéloïde chronique. E. Leucémie aiguë.

57. RJ. Quel est l'examen complémentaire qui vous permettra d'affirmer votre diagnostic avec certitude :
A. Le médullogramme.
B. La ponction biopsie osseuse.
C. Les phosphatases alcalines leucocytaires.
D. Le caryotype.
E. La mesure du volume globulaire total. R = D

58. RJ. Parmi ces complications quelle est celle qui entrainera le décès du malade :
A. Une thrombose veineuse.
B. Un accident vasculaire cérébral.
C. Une complication hémorragique. D. L'acutisation.
E. Une anémie hémolytique auto-immune. R = D

59. RJ. Parmi les traitements suivants quel est celui qui est toujours applicable :
A. Le chloraminophène. B. L'hydroxyurée (Hydrea).
C. L'interféron alpha.
D. La greffe de moelle osseuse allogénique.
E. La fludarabine. R = B

60. RJ. Quel est parmi ces traitements celui qui peut être curatif :
A. L'interféron alpha B. L'autogreffe de moelle.
C. L'hydroxyurée (Hydrea).
D. La greffe de moelle osseuse allogénique.
E. Le misulban. R = D

Dossier n° 8 :
Madame L. Bouchera âgée de 40 ans consulte pour une éruption érythémato-squameuse légèrement prurigineuse évoluant depuis une année, prédominant sur les coudes,

les genoux, la région lombo-sacrée ainsi que les paumes des mains et les plantes des pieds. Sa sœur présente des lésions similaires.

61. RJ. Quel diagnostic évoquez-vous :
A. Dermatophytie. **R = C**
B. Lupus érythémateux chronique. C. Psoriasis.
D. Eczéma seborrhéique. E. Lupus tuberculeux.

62. RJ. Un examen clinique permettra d'orienter le diagnostic, lequel :
A. Pick test. B. Vitro pression.
C. Grattage méthodique des lésions.
D. Examen à la loupe de la bordure lésionnelle.
E. Pression au stylet pour apprécier la consistance lésionnelle. **R = C**

63. RJ. Quel examen paraclinique vous permettra de confirmer le diagnostic :
A. examen cytologique des lésions. B. Biopsie cutanée.
C. Culture sur milieu spécialisé.
D. IDR (Intra Dermo Réaction) à la tuberculine.
E. Dosage des IgE sériques. **R = B**

64. RJ. L'étude histologiques des lésions cutanées montre l'image suivante :
A. Spongiose de l'épiderme et infiltrat inflammatoire périvasculaire.
B. Follicules épithélio-giganto-cellulaires intradermiques.
C. Image de parakératose micro-abcès de Munro Sabouraud sous cornés.
D. Atrophie épidermique avec infiltrat lymphocytaire en bande.
E. Hyperkératose orthokératose et infiltrat lympho histiocytaire grignotant la basale. **R = C**

65. RJ. Le diagnostic étant retenu, parmi les médications suivantes, quelle sera celle que vous proposez à votre patiente :
A. Streptomycine. B. Prédnisone. C. Acide salicylique.
D. Vaseline salicylée.
E. Maléate de chlorphéniramine. **R = D**

66. RJ. Après trois semaines de traitement, la patiente est blanchie. Six mois après, récidive lésionnelle et apparition de douleurs articulaires importantes. Vers quel diagnostic vous orientez vous alors :
A. Rhumatisme articulaire aigu (RAA).
B. Polyarthrite rhumatoïde.
C. Lupus érythémateux. D. Psoriasis arthropathique.
E. Spondylarthrite ankylosante. **R = E**

67. RJ. Quel est le bilan le plus utile à demander :
A. Bilan radiologique. B. Bilan inflammatoire.
C. Bilan immunologique. D. Bilan rénal.
E. Bilan cardiaque. **R = C**

68. RJ. Vous avez posé le diagnostic de la complication, que vous proposez vous à votre patiente pour soulager ses arthralgies :
A. Prédnisone. B. Sels d'or.
C. Anti inflammatoire non stéroïdien. D. Colchicine.
E. Pénicilline **R = C**

69. RJ. La patiente est ensuite perdue de vue, vous le revoyez 2 ans plus tard dans un tableau d'érythrodermie desquamative et d'aggravation des arthralgies.
L'interrogatoire doit rechercher la prise d'une médication responsable de cette aggravation : laquelle :
A. Methotrexate. B. Acitritine.
C. Prédnisone à forte dose. D. Hyrdraquinone.
E. Pénicilline. **R = C**

70. RJ. La malade est hospitalisé, quelle est la conduite à tenir :
A. Methotrexate. B. PUVA thérapie. C. Corticothérapie.
D. Héliothérapie. E. Abstention thérapeutique. **R = A**

Dossier n° 9 :
Monsieur D. Kader âgé de 60 ans, présente des adénopathies généralisées, une hyperleucocytose à 50 000/mm3.

71. RJ. Quel est le diagnostic le plus probable :
A. Une tuberculose ganglionnaire.
B. Une leucémie aiguë. C. Une maladie de Hodgkin.
D. Une leucémie lymphoïde chronique.
E. Une maladie HIV. **R = D**

72. RJ. Quel est l'examen complémentaire qui vous permettra d'affirmer votre diagnostic :
A. Le caryotype. B. Les colorations cytochimique.
C. Le medullogramme. D. Le frottis sanguin.
E. L'électrophorèse des protides. **R = B**

73. RJ. Parmi ces complications quelle est celle qui sera plus fréquemment la cause de mortalité :
A. L'anémie. B. La thrombopénie.
C. L'apparition d'un cancer.
D. Une infection bactérienne.
E. L'apparition d'un lymphome. **R = E**

74. RJ. Quel est parmi ces facteurs pronostiques celui qui est considéré comme péjoratif :
A. Le temps de doublement de la lymphocytose supérieure à 12 mois.
B. L'absence d'anomalies cytogéniques.
C. La présence d'une splénomégalie.
D. La présence de plus de trois territoires ganglionnaires atteints.
E. Une anémie avec un taux d'hémoglobine inférieur à 10g/dl. **R = E**

75. RJ. Quel est parmi ces traitements celui qui pourra être proposé à ce malade :
A. Le purinethol. B. L'hydroxyurée (Hydréa).
C. Le chloraminophène. D. L'interféron alpha.
E. La greffe de moelle osseuse. **R = C**

Dossier n°10 :
Madame R. Noura âgée de 30 ans, mariée, mère de 2 enfants (âgés de 10 ans et de 8 ans) consulte pour une asthénie et chute de cheveux. L'hémogramme montre : GR. 3.490.000/mm3, Hb 6.8g/dl, hématocrite 22.8%, plaquettes 480.000/mm3, réticulocytes 2%.

76. RJ. Quel est le type d'anémie présentée par cette malade :
A. Normocytaire normochrome régénérative.
B. Normocytaire hypochrome arégénérative.
C. Microcytaire normochrome arégénérative.
D. Microcytaire hypochrome régénérative.
E. Microcytaire hypochrome arégénérative. **R = E**

77. RJ. Quelle est chez cette malade la première question à poser à l'interrogatoire :
A. La notion du prise médicamenteuse (aspirine, anticoagulants).
B. Le régime alimentaire.
C. La notion de troubles digestifs. **R = D**
D. L'abondance des règles. E. L'existence de rectorragies.

78. RJ. Quel est parmi ces signes cliniques celui qui est fortement évocateur de l'origine de l'anémie :
A. La pâleur cutanéo-muqueuse.
B. Une koilonychie. C. Un souffle systolique de pointe.
D. Une splénomégalie. E. Une glossite. **R = B**

79. RJ. Quel est parmi ces démarches celle qui permet d'affirmer le plus simplement et en toute circonstance l'origine de l'anémie :
A. Le test thérapeutique à la foldine.
B. Le dosage de fer sérique.
C. L'électrophorèse de l'hémoglobine. **R = D**
D. Le test thérapeutique au fer . E. La coloration de Perls.

80. RJ. Quel est le traitement que vous allez entreprendre:
A. Un traitement hormonal.
B. Fumarate ferreux + foldine.
C. Fumarate ferreux + Vitamine B12. D. Foldine.
E. Fumarate ferreux. **R = E**

Dossier n° 11 :
Monsieur H. Youssef pagé de 20 ans consulte pour une éruption récente faite d'éléments érythémato-squameux non prurigineux siégeant essentiellement sur le cuir chevelu et les faces d'extension des membres. Il existe un contexte familial : le père et le frère du patient présentent le même symptomatologie.

81. RJ. Quel diagnostic suspectez-vous :
A. Eczéma. B. Mycose cutanée. C. Gale. D. Psoriasis.
E. Tuberculose cutanée. **R = D**

82. RJ. Quel est l'examen clinique vous orientera vers le diagnostic :
A. Vitropression B. Signe du grattage méthodique.
C. Grattage lésionnel pour prélèvement de squame.
D. Examen clinique pulmonaire. E. Patch test. **R = B**

83. RJ. Quel est l'examen paraclinique qui vous permettra de confirmer le diagnostic :
A. Culture sur milieu de Saouraud. B. Biopsie cutanée.
C. Téléthorax.
D.Examen direct au microscope à la recherche de parsites. E. Tests épicutanés. **R = B**

84. RJ. Le traitement va reposer sur une des armes suivantes. Laquelle :
A. Antimycosique. B. Antibiotique. C. Kératolytique.
D. Antihistaminique. E. Antiparasitaire. **R = C**

85. RJ. Que proposez-vous à votre malade dans sa prise en charge au long cours :
A. Bacilloscopie tous les six mois.
B. Eviction allergénique.
C. Eviter le contact de l'entourage.
D. Prise en charge psychologique.
E. Eviter les bains maures. **R = D**

Dossier n° 12 :
Madame K. Samra âgée de 38 ans présente une polyarthrite chronique évoluant depuis 9 mois touchant les grosses et petites articulations de manière symétrique.

86. RJ. Le diagnostic de polyarthrite rhumatoïde est évoqué devant les signes cliniques suivants, sauf un, lequel :
A. L'attente des interphalangiennes distales.
B. L'atteinte des interphalangiennes proximales.
C. L'atteinte des métacarpo-phalangiennes.
D. L'atteinte des temporo-maxillaires.
E. Ténosynovites des extenseurs des doigts. **R = A**

87. RJ. Le diagnostic de polyarthrite rhumatoïde est conforté par les signes biologiques suivants :
1. Présente de facteurs rhumatoïdes dans le liquide synovial.
2. Globules blancs à 14.000/mm3.
3. Plaquettes à 600.000/mm3.
4. Hypergammaglobulinémie à 25%.
5. Hypocomplémentémie.
A. 1 + 2 + 3. B. 1 + 3 + 4 + 5. C. 2 + 3 + 4.
D. 1 + 3 + 4. E. 1+ 2 + 3 + 4 + 5. **R = D**

88. RJ. Au cours d'évolution, la patiente présente des nodules au niveau des crêtes cubitales. Quels sont les signes cliniques et histologiques en faveur de leur origine rhumatoïde :
1. Siège non cutané.
2. de consistance ferme et mobile par rapport au plan superficiel.
3. Douleur à la palpation.
4. Zone centrale de nécrose fibrinoïde et couronne histiocytaire en palissade.
5. Tissu conjonctif infiltré de macrophage.
A. 1 + 2 + 5. B. 3 + 4. C. 2 + 3 + 5. D. 2 + 5.
E. 1 + 2 + 4. **R = D**

89. RJ. Parmi les anomalies suivantes, quelles sont celles qui sont observées dans le liquide synovial du genou de cette patiente :
1. Liquide hémorragique.
2. Augmentation de la viscosité.
3. Hyperleucocytose à 3 000 élément par ml avec 75% de polynucléaires. 4. Coloration jaune citrin.
5. Le complément et ses fractions abaissées.
A. 1 + 2 + 4. B. 2 + 3 + 4. C. 1 + 4 + 5. D. 3 + 4 + 5.
E. 2 + 3 + 4. **R = B**

90. RJ. Un traitement de fond par les sels d'or envisagé. Quelles sont les anomalies biologiques qui contre indiquent cette prescription :
1. Hémoglobine à 8g/dl.
2. Protéinurie des 24 heures supérieure à 0.8g.
3. Hypergammaglobulinémie.
4. Présence des anticorps anti-DNA natifs.
5. Hyperplaquettose.
A. 1 + 3 + 5. B. 2 + 3 + 4. C. 1 + 2 + 4. D. 3 + 4 + 5.
E. 1 + 2 + 5. **R = C**

Dossier n°13 :
Monsieur B. Said âgé de 52 ans, infirmier de profession, consulte pour asthénie, ictère et frissons avec urines foncées et selles décolorées. A l'interrogatoire on ne trouve pas d'antécédents pathologiques.
L'examen clinique montre : des constantes hémodynamiques stables, température 38.5°C, un ictère cutanéo-muqueux, une hépatomégalie régulière, la vésicule n'est pas palpable.

91. RJ .Parmi les propositions suivantes quel est le diagnostic le moins probable :
A. Hépatite cholestatique d'emblée.
B. Cancer de la tête du pancréas.
C. Lithiase de la voie biliaire principale.
D. Kyste hydatique du foie compliqué.
E. Cancer des voies biliaires . **R = B**

92. RJ. Un des examens biologiques ci-dessous n'appartient pas au syndrome choléstatique, lequel :
A. La 5' nucléotidase. B. Les gamma-GT.
C. Les transaminases. D. La bilirubine conjuguée.
E. Les phosphatases alcalines. **R = C**

93. RJ. Quel est l'examen de première intention utile dans la marche diagnostic :
A. Cholangiographie B. CPRE.
C. Cholangiographie transcutanée transhépatique.
D. Echographie abdominale.
E. Tomodensitométrie (Scanner). **R = D**

94. RJ. L'examen morphologique retrouve une dilatation des voies biliaires intrahépatiques sans dilatation de la voie biliaire principale. Quel est le diagnostic le plus probable :
A. Cancer du pancréas.
B. Hépatite cholestaltique d'emblée.
C. Kyste hydatique du foie.
D. Cancer des voies biliaires.
E. Lithiase de la voie biliaire principale. **R =D**

95. RJ. Une des méthodes thérapeutique ci-dessous n'est pas indiquée. Laquelle :
A. Drainage transtumoral percutane (prothèse).
B. Résection chirurgicale + anastomose biliodigestive.
C. Dérivation billaire interne portant sur le canAl hépatique gauche.
D. Drainage externe transhépatique percutané.
E. Drainage externe de la voie biliaire principale par drain de Kehr. **R = E**

Dossier n°14 :
Monsieur F. Sofiane âgé de 40 ans, consulte pour douleur abdominale aiguë évoluant depuis 12 heurs résistante aux antalgiques. L'interrogatoire retrouve une notion de lithiase biliaire. A l'examen : température à 38.5°C, pouls 90/mn, conjonctives bien colorées. La palpation retrouve une défense de l'hypocondre droit le toucher rectal est sans particularité.

96. RJ. Parmi les propositions suivantes, quel est le diagnostic le moins probable :
A. Perforation d'ulcère duodénal. B. Cholécystite aiguë.
C. Angiocholite aiguë.
D. Appendicite aiguë sous hépatique.
E. Pancréatite aiguë. **R = A**

97. RJ. Quel est l'examen complémentaire de première intention utile au diagnostic :
A. Tomodensitométrie (Scanner).
B. Echographie abdominale. C. CPRE.
D. IRM (Imagerie par résonance magnétique).
E. Radio de l'abdomen sans préparation. **R =B**

98. RJ. Le lendemain la douleur s'aggrave, la défense s'étale à l'épigastre en barre, L'amylasémie est à 7.000UI/L (NI 90 150), l'ASP montre un iléus intestinal en regard de L2. Quel est le diagnostic que vous évoquez :
A. Péritonite aiguë. B. Pancréatite nécrosante.
C. Angiocholite grave.
D. Hémorragie digestive de stress.
E. Thrombose du système de porte. **R = B**

99. RJ. Quel est l'examen complémentaire approprié au diagnostic :
A. Echodoppler abdominale. B. TDM.
C. Cholangiographie-IRM. D. Echographie abdominale.
E. Artériographie. **R = B**

100. RJ. Quelle est la stratégie thérapeutique que vous proposez :
A. Réanimations + chirurgie en urgence quelque soit l'évolution.
B. Réanimations + chirurgie en urgence si évolution favorable.
C. Réanimations + chirurgie en urgence si évolution

défavorable.
D. Réanimations et éviter en tout chirurgie en urgence et à froid.
E. Aucune de ces propositions. R = C

CONCOURS D'ACCES AU RESIDANAT SESSION OCTOBRE 2001

Epreuve de Sciences Fondamentales

1. RJ. Le diagnostic virologique de l'infection rabique se fait:
A. A partir de la salive du sujet en ragé.
B. A partir des signes cliniques observés chez l'animal.
C. A partir des cellules cérébrales de l'animal enragé.
D. Par la réaction de neutralisation. R = A
E. Par la réaction d'inhibition de l'hémagglutination.

2. RF. La maladie de Creuzfeld-Jacob est due:
A. A un rétrovirus. B. A un prion.
C. Peut être transmise par l'hormone de croissance d'origine humaine.
D. Peut être transmise expérimentalement au chimpanzé.
E. Son évolution est progressive et fatale. R = A

3. RJ. La vaccination anti-virale :
A. Est une immunisation passive.
B. Est indiqué uniquement à titre collectif.
C. Permet une protection de courte durée.
D. Permet dans certains cas l'éradication complète de l'infection virale.
E. Permet actuellement la prévention de toutes infections virales. R = D

4. RF. Les principales sourcea d– contamination par pseudomonas aeroginosa (pyocianique) sont:
A. Les appareils respiratoires artificiels.
B. Les antiseptiques.
C. L'elu distillé où sont immergés les fibroscopes.
D. L'eau des vases de fleurs.
E. Les aiguilles de seringues stériles. R = E

5. RF. Le chloramphénicol est connu pour:
A. Son spectre large.
B. Son excellente diffusion dans les ganglions.
C. Sa prescription réservée aux fièvres typhoïdes et paratyphoïdes.
D. Son absence de toxicité médullaire.
E. Son élimination urinaire. R = D

6. RJ. L'antibiothérapie influe sur la flore colique en :
A. Substituant la flore normale par des espèces résistantes aux antibiotiques.
B. Diminuant le nombre total de bactéries dans la flore normale.
C. Substituant la flore normale par des espèces exogènes.
D. Déséquilibrant la flore normale en faveur des germes anaérobies.
E. Enrichissant la flore intestinalE' l;'n bacille gram négatif. R = D

7. RF. La plasmide est une molécule de DNA bi-caténaire extra-chromosomique capable de :
A. Se répliquer de façon autonome. B. S'intégrer à l'ADN bactérien. .
C. Transférer un caractère de résistance.
D. Etre le support de résistance aux métaux lourds.
E. Pemettre la division cellulaire. R = E

8. RF. Les mutations chromosomiques chez les bactéries se caractérisent par leur:
A. Spontanéité. B. Discontinuité C. Indépandance.
D. Spécificité. E. Instabilité. R = E

9. RJ. En Algérie, le réservoir de leishmaniose viscérale est:
A. Le chat. B. Le mouton. C. Le chameau.
D. Les rongeurs sauvages. E. Le chien. R = E

10. RF. Le favus :
A. Est une teigne du cuir chevelu.
B. L'agent pathogène est microsporum gypseum,
C. Laisse une alopécie définitive.
D. La transmission est inter-humaine.
E. Le traitement repose sur la griséofulvine. R = B

11. RF. Les milieux de culture de Sabouraud :
A. Contienne de la gélose. B. Contienne de la peptone.
C. Contienne un sucre.
D. Permettent l'identification des champignons filamenteux.
E. Permettent l'identification du candida albicans. R = E

12. RJ. Le diagnostic parasitologique de la bilharziose urogénitale repose sur la mise en évidence :
A. Des formes végétatives da ns les selles.
B. Des formes kystiques dans les selles.
C. Des oocystes dans les expectorations.
D. Des oeufs dans les urines.
E. Des formes végétatives dans le sang. R = D

13. RJ. L 'hydatidose est une asitose provoqué par le développement de:
A. Taenia sagitana adulte. B. Taenia solium larve.
C. Hymenolepsis nana. D. Echinococcus granulosus larve.
E. Toxoplsma gondii kyste.

14. RJ. Le diagnostic du paludisme repose sur la mise en évidence du parasite dans:
A. Les selles. B. Les expectorations. C. Les urines.
D.Lesang. E. Les ongles. R = D

15. RJ. Le paludisme est transmis par la piqûre d'un insecte vecteur hématophage, lequel:
A. Phlébotome femelle. B. Culex. C. Phlébotome male.
D. Anophèle femelle. E. Aèdes. R = D

16. RJ. Le nom scientifique de J'agent responsable de J'amibiase est:

A. Entamoeba Coli. B. Endolimax nanus.
C. Entamoeba histolytica. D. Pseudolimax buschlii.
E. Dientomoeba fragilis. **R = C**

17. RJ. Au cours de J'infection par le virus de J'immunodéficience humaine (VIH) J'entrée dans la phase SIDA est caractérisée par:
A. L'augmentation des anticorps anti-P24.
B. La survenue de lymphadénopathies chroniques.
C. Un taux de lymphocytes TCD4+ inférieur à 200 cellules/mm3.
D. Un taux de lymphocytes TCD8+ inférieur à 300 cellules/mm3.
E. Un effondrement du taux des immunoglobulines sériques. **R = C**

18. RJ. Une électrophorèse des protéines sériques effectuée chez un homme de 70 ans révèle la présence d'un composant monoclonal gamma. Les examens complémentaires réalisés pour poser un diagnostic ont donné les résultats suivants: Test d'immunofixation : présence d'un composant monoclonal de type IgM Kappa; Dosage des immunoglobilines sériques (exprimé en g{l) : IgG 13.60; IgA 2.50, IgM 3.10, VS 30mm à la première heure; Radiographie des os long et du crâne normale. Ces éléments vous font suspecter:
A. Maladie de Kahler.
B. Maladie des chaînes lourdes mu.
C. Maladie de Waldenstrom.
D. Leucémie lymphoïde chronique.
E. Aucun des éléments indiqués ci-dessus. **R = A**

19. RJ. Lequel parmi ces récepteurs est un mécanorécepteur très adaptable:
A. Fuseau neuromusculaire.
B. Terminaisons nerveuses libres de la pulpe des doigts.
C. Corpuscule de Pacini. D. Mécano-nocicepteurs.
E. Barorecepteurs des sinus carotidiens. **R = C**

20. RJ. Un bilan immunologique réalisé chez une femme de 31 ans présentant des douleurs articulaires a donné les résultats suivants:- Recherche d'anticorps anti-nucléaires positifs 1¦1000ème - Recherche d'anticorps an ti-SM positive.- Recherche d'anticorps anti-histones négative. - Dosage des fractions du complément C3 0.35; C4 0.09. Ces éléments vous font évoquer:
A. Une polyarthrite rhumatoïde.
B. Un lupus érythémateux disséminé induit.
C. Un lupus érythémateux systémique en poussé.
D. Une sclérodermie. E. Un syndrome de Crest. **R = C**

21. RJ. Un bilan immunologique rachidien réalisé chez un patient de 28 ans a donné les résultats suivants: Rapport albumine 3.4. Index IgG 45%. Aspect polyclonal des IgG à l'isoélectrofocalisation Ces éléments sont en faveur c l'un profil de type:
A. Inflammation. B. Transsudatif non inflammatoire.
C. Transsudatif inflammatoire. D. Normal.
E. Méningite. **R = C**

22. RJ. L'eczéma de contact:
A. Est une maladie consécutive à des dépôts de complexes immuns.
B. Relève d'un état d'hypersensibilité de type IV.
C. Est une réaction allergique IgE dépandante.
D. Est due à une hyper-activation du complément.
E. Est le résultat de la libération de substances toxiques par les neutrophiles. **R = B**

23. RJ. Un patient présente, 8 jours après une injection de sérum anti-scorpionique d'origine équine, une hyperthermie, des arthralgies et un urticaire. tableau clinique correspond à :
A. Une réaction d'hypersensibilité IgE dépendante.
B. Une réaction d'hypersensibilité de type II.
C. La maladie sérique.
D. Une réaction d'hypersensibilité de type retardée.
E. Une incompatibilité HLA. **R = C**

24. RJ. Les IgG humaines:
A. Sont quantitativement les moins représentées dans le sérum normal d'un adulte.
B. Sont capables, pour la majorité d'entre-elles de traverser la barrière placentaire.
C. Ont, comparativement aux autres classes d'immunoglobulines, la durée de vie la plus courte.
D. Sont les plus abondants dans les sécrétions digestives.
E. Existent normalement dans le sérum sous forme de monomères et de dimères. **R = B**

25. RJ. En cas de déficit complet en fraction C4 du complément:
A. La fixation du C19 aux complexes immuns est profondément perturbée.
B. La C3 convertase classique est normale.
C. On peut avoir des infections bactériennes à multiplications intra-cellulaires.
D. L'activité hémolytique du complément total est normale. **R = E**
E. La survenue de syndrome lu pique est habituelle.

26. RJ. Le phénpmène d'hypersensibilité de type II n'est pas impliqué dans:
A. L'anémie hémolytique auto-immune
B. La maladie hémolytique du nouveau-né par incompatibilité Rhésus.
C. Le syndrome de Good Pasture.
D. La cytopénie médicamenteuse.
E. La glomérulonéphrite lupique. **R = B**

27. RJ. La stimulation électrique de la partie supérieur de la circonvolution frontale ascendante provoque:
A. Des contractions bilatérales au niveau des muscles abdominaux.
B. Des mouvements fins des orteils controlatéraux.
C. Des contractions musculaires du membre inférieur controlatéral.
D. Des mouvements de rotation en abduction de

l'épaule ipsilatérale.
E. Une contracture de la main controlatérale. **R = C**

28. RJ. Le diabète insipide néphrogénique est provoqué par une anomalie du gène qui code pour:
A. L'ADH. B. Le CRH. C. Le récepteur V1 de l'ADH.
D. Le récepteur V2 de l'ADH.
E. Les récepteurs V1 et V2 de l'ADH. **R = C**

29. RJ. Les 17 cétostéroides t.rouvés dans les urines proviennes de la dégradation:
A. Des androgène. B. Des androgènes et du cortisol.
C. De l'aldostérone et le l'oestriol. D. Des oestrogènes.
E. Uniquement de l'oestradiol. **R = B**

30. RJ. L'hémoglobine glyquée (HbA1C) résulte:
A. De la fixation enzymatique lente du glucose sur HbA1.
B. De la fixation enzymatique irréversible du glucose sur HbA1.
C. De la fixation non enzymatique réversible du glucose sur HbA1. **R = C**
D. De la fixation du glucose 6 phosphate sur HbA1.
E. De la fixation enzymatique du G1 phosphate sur HbA1.

31. RJ. La glycémie post-prandiale permet d'apprécier:
A. L'efficacité des dissacharidases intestinales.
B. La vitesse d'absorption intestinale du glucose par les tissus.
C. La réponse insulinique et l'utilisation du glucose par les tissus.
D. La vitesse de transformation du glucose en glucose 6 phosphate.
E. Les capacités de stockage du foie. **R = C**

32. RJ. La protéinurie de Bence Jones est constituée:
A. De pré-Albumine.
B. De molécules d'immunoglobulines anormales.
C. De chaines légères d'immunoglobulines.
D. De chaines lourdes d'immunoglobulines. **R = C**
E. De protéines sériques de faible poids moléculaire.

33. RJ. Parmi les protéines suivantes, indiquer celle dont la concentration plasmatique est diminué au cours de certains emphy-sèmes pulmonaires:
A. Albumine. B. Ceruleoplasmine.
C. Alpha 1 antitrypsine. D. Orosomucoïde.
E. Haptoglobine. **R = C**

34. RJ. Les lipoprotéines de haute densité (HDL) :
A. Transportent le cholestérol exogène.
B. Sont sensibles à l'action de l'HMGCOA réductase.
C. Sont détruites dans les adipocytes.
D. Ont un rôle épurateur du choestérol cellulaire.
E. Sont riche en triglycérides. **R = D**

35. RJ. Parmi les lipoprotéines suivantes, Indiquer celle susceptible d'entraîner une lactescence du sérum chez un sujet à jeun depuis 12 heures:
A. LDL. B. IDL. C. Chylomicrons. D. HDL.
E. HDL et LDL. **R = C**

36. RJ. La membrane Interne de la mitochondrie renferme:
A. La carnitine. B. Les enzymes du cycle de l'urée.
C. Les lipoprotéines de la chaîne respiratoire. .
D. Les transporteurs de glucose et de galactose.
E. Les coenzymes pyrimidiques d'oxydoréduction **R = E**

37. RJ. Les hormones thyroïdiennes:
A. Favorisent la résorption osseuse.
B. Augmentent la glycémie.
C. Augmentent la fréquence cardiaque
D. Exercent un feed-back négatif sur le TRH.
E. Présentent toutes ces actions. **R = E**

38. RJ. L'angiotensine II :
A. Est un puissant vasodilatateur.
B. Augmentent le débit sanguin rénal.
C. Stimule la sécrétion de rénine.
D. Stimule la sécrétion d'aldostérone.
E. Aucune de ces propositions n'est exacte. **R = A**

39. RJ. Dans un retard de croissance d'origine hypophysaire, Il est retrouvé, chez l'enfant:
A. Un âge osseux inférieur à l'âge statural.
B. Un taux d'IGFI abaissé et un taux de GH élevé.
C, Une tendance à l'hyperglycémie.
D. L'administration de GH-RH corrige les troubles.
E. Un bilan azoté négatif. **R = D**

40. RJ. Un pouvoir de concentration des urines altéré peut être en rapport avec une anomalie:
A. Glomérulaire. B. Du tube contourné proximal.
C. De la branche descendante grêle de l'anse de Henlé.
D. Du sommet de l'anse de Henlé.
E. Du canal collecteur. **R = D**

41. RJ. Au cours du transport du CO2, des tissus au poumons, lise produit:
A. Une conversion de C02 et H20 en H+ et HC03-.
B. Neutralisation de H+ par la désoxyhémoglobine.
C. Sortie de HC03- des globules rouges vers le plasma en échange de Cl-.
D. Fixation de C02 sur l'hémoglobine.
E. Toutes ces propositions sont exactes. **R = E**

42. RJ. Quand un sujet passe de la position couchée à la position debout, il se produit
A. Une baisse de la fréquence cardiaque.
B. Une augmentation de la contractilité myocardique.
C. Une baisse du débit cardiaque.
D. Un allongement de l'espace PRo
E. Les propositions B et D sont exactes. **R = C**

43. RJ. En cas d'hémorragie, un des agents suivants n'est pas secrété :
A. Aldostérone. B. Angiotensine 1. C. ADH.
D. Facteur natriurique auriculaire. E. Rénine. **R = D**

44. RJ. Au cours du délai auriculo-ventriculaire (intervalle PR) intervient:
A. L'écoulement du sang de l'aorte vers les artères
B. Le retour veineux vers les oreillettes. .
C. Le remplissage des ventricules.
D. La contraction des ventrkules.
E. La repolarisation des ventricules. **R = C**

45. RJ. La stimulation répétée de la fibre musculaire squelettique provoque une contraction en rapport avec l'élévation de concentration de :
A. Na+. B. K+. C. Ca+. D. Troponine. E. ATP. **R = C**

46. RJ. Le potentiel d'action se propage le long des axones myélinisés :
A. De proche en proche.
B. En sautant d'une fibre à l'autre à partir des noeuds de Ranvier.
C. De manière saltatoire entre deux ou plusieurs noeuds de Ranvier.
D. En se déplaçant seulement dans les zones membranaires pauvres en canaux sodiques.
E. De manière décrémentielle entre soma et terminaisons axoniques. **R = C**

47. RJ. Le potentiel de repos membranaire :
A. Ne peut être enregistré qu– dans les membranes excitables.
B. Est négatif dans la plupart des cellules enregistrées.
C. Augmentent en valeur absolue après administration d'Ouabaïne.
D. Oscille entre les potentiels d'équilibre du sodium et du potassium.
E. Est lié à l'imperméabilité membranaire aux ions K+ et Cl-. **R = B**

48. RJ. L'électroencéphalogramme enregistré à la surface corticale est dû à :
A. Des décharges de potentiels d'action parallèles à la surface du cortex.
B. Des potentiels d'action orientés perpendiculairement à la surface corticale. , C. Des potentiels locaux créant des dipôles parallèles à la surface corticale.
D. Des potentiels locaux créant des dipôles perpendiculaires à la surface corticale.
E. Des potentiels d'action issus des noyaux thalamiques et de la fonction réticulée. **R = D**

49. RJ. Le tissus osseux spongieux présente les caractéristiques suivantes, sauf une. Laquelle:
A. C'est un tissu osseux secondaire.
B. Il est de type lamellaire.
C. Il est constitué de systèmes de Havers particuliers très courts et largement communicants.
D. Il constitue les os courts et les os plats.
E. Il occupe la diaphyse des os longs. **R = E**

50. RJ. Les vasa vasorum constituent:
A. Des capillaires sanguins situés dans l'intima des vaisseaux.
B. De petits vaisseaux nourriciers situés dans la média des vaisseaux.
C. De petits vaisseaux nourriciers situés dans l'adventice des veines seulement.
D. De petits vaisseaux nourriciers situés dans l'adventice des artères et des veines.
E. De petits vaisseaux nourriciers situés dans l'adventice des artères seulement. **R = D**

51. RJ. Dans les processus d'échange gazeux lvéo/capillaire, l'hématose est facilitée par les particularités suivantes de la barrières alvéo/o-capillaire, sauf une. Laquelle:
A. Nature et minceur de la barrière alvéolo-capillaire.
B. Présence de surfactant capable de maintenir les alvéoles béantes de d'assurer la dissolution des gaz.
C. La longueur du trajet parcouru par le sang à l'intérieur de chaque lobule.
D. Un stroma alvéolaire fibrillaire, dépourvu de muscles de Reissessen.
E. Une surface respiratoire et du réseau capillaire très étandue. **R = D**

52. RJ. L'observation en mi cr.. ccopie optique au fort grossissement, de la par oie d'un vaisseau montre que celle-ci est consti-tuée d 'un endothélium simple, discontinu, s'agit-il :
A. D'un capillaire vrai. B. D'un ca pilla ire lymphatique.
C. D'un capillaire de jonction.
D. D'un capillaire sinusoïde.
E. D'un capillaire embryonnaire. **R = D**

53. RJ. Laquelle parmi les propositions suivantes définit le mieux, le nucléole:
A. C'est un organite cytoplasmique limité par une enveloppe.
B. Il est constitué exclusivement d'ADN.
C. Il est constitué d'ADN et de protéines.
D. Il est observé seulement lors de la mitose.
E. Il constitue le lieu de synthèse des ribosomes. **R = D**

54. RJ. Le système vasculaire fonctionnel du lobule hépatique est
A. Un système vasculaire purement veineux intercalé entre la veine centro-iobulaire et la veinne porte.
B. Unsystème vasculaire artériel provenant des ramifications de l'artère hépatique.
C, Un système vasculaire artério-yeineux intercalé entre l'artère hépatique et la veine porte.
D. Un système vasculaire artériel'représenté par le réseau capillaire sinusoïde.
E. Un système vasculaire purement veineux représenté par les capillaires sinusoïdes intercalé entre l'artère péri-iobulaire et la veine péri-lobulaire. **R = E**

55. RJ. Sur une coupe d'organe observée au microscope optique au fort grossissement on observe une trame cellulo-fibrillaire, des cellules, des macrophages, des

lymphocytes et des nodules lymphoides centrés par une artériole. De quel organe s'agit-il:
A. Du thymus. B. Du ganglion lymphatique.
C. De la rate. D. De l'amygdale palatine.
E. Des plaques de Peyer de l'intestin. **R = C**

56. RJ. Quelles sont les phases évolutives des cellules de Leydig du testicule:
A. Phase foetale seulement.
B. Phase foetale et phase embryonnaire.
C. Phase foetale, phase pubérale et phase de maturité.
D. Phase embryonnaire, phase pubérale et phase de maturité. **R = C**
E. Phase foetale, phase de maturité et phase de sénilité.

57. RJ. La glande thécale au niveau de l'ovaire est constituée par:
A. L'ensemble des thèques internes et externes des follicules involutifs et des follicules évolutifs.
B. L'ensemble des thèques internes et externes des follicules thécogènes et des follicules gamétogènes.
C. L'ensemble des thèques internes des follicules dégénératifs, hémorragiques et des follicules gamétogènes.
D. L'ensemble des thèques internes des follicules thécogènes et des follicules gamétogènes. **R = D**
E. L'ensemble des thèques internes des follicules thécogènes et des follicules dégénératifs et hémorragiques.

58. RJ. Quelle est parmi les propositions suivantes, celle qui vous parait correspondre à la rétine aveugle:
A. Tapisse uniquement l'iris et provient du feuillet interne de la cupule optique.
B. Situé en dedans de la choroïde et provient du feuillet interne de la cupule optique.
C. Tapisse le corps ciliaire et provient du feuillet interne de la cupule optique.
D. Tapisse le corps ciliaire et l'iris et provient du feuillet externe de la cupule optique.
E. Tapisse uniquement le corps ciliaire et provient du feuillet interne de la cupule optique. **R = A**

59. RF. Les lésions de CIN1. du col utérin:
A. Sont des lésions de bas grade.
B. Peuvent être secondaires à u ne infection HPV.
C. Sont dépistées par un frottis cervico-vaginal.
D. Se traduisent à l'histologie par des anomalies du 1/3 inférieur. E. Sont réversibles. **R = E**

60. RF. Les mastocytes sont des cellules:
A. Présentent des récepteurs d'IgE.
B. Intervenant dans les processus inflammatoires.
C. Renferment des substances anticoagulantes.
D. Responsables des phénomènes d' allergie. **R = E**
E. N'interviennent pas dans la réparation du conjonctif.

61. RF. La lésion de dégénerescence :
A. Traduit une mort cellulaire.
B. Est secondaire à des altérations des organites.
C. Peut correspondre à une surcharge hydropique du cytoplasme. D. Est de type hyalin au niveau du muscle strié. E. Correspond à une souffrance cellulaire. **R = E**

62. RF. La cirrhose du foie:
A. Se traduit par des modifications macroscopiques.
B. Est caractérisée par un boulversement architectural.
C. Comporte une fibrose et des nodules de régénération.
D. Est due à une nécrose hépatocytaire.
E. Est d'évolution lente quelque soit l'étiologie. **R = E**

63. RF. L'infection gastrique à Hélicobacter Pylori :
A. Est responsable de gastrite chronique.
B. Est à l'origine du développement de lymphome malin de type MALT.
C. Peut conduire à un adénocarcinome gastrique.
D. Est très fréquente en Algérie. **R = E**
E. Est de diagnostic bactériologique en pratique courante

64. RJ. L'hyperplasie endométriale peut être due à :
A. Un cystadénocarcinome mucineux.
B. Un fibrome ovarien. . C. Une tumeur granulosa.
D. Un choriocarcinome ovarien.
E. Un kyste dermoïde . **R = C**

65. RF. L'examen anatomo-pathologique s'effectue sur:
A. Des prélèvements frais.
B. Des prélèvements fixés au formol 10%
C. Des frottis au cyto-spray
D. Des frottis fixés à l'air libre
E. Des biopsie fixée au liquide de Bouin . **R = D**

66. RF. Les métastases:
A. Peuvent révéler une tumeur primitive.
B. Sont tardives ou précoces.
C. Présentent à l'histologie l'aspect de la tumeur d'origine.
D. Sont de siège ganglionnaire pour les mélanomes.
E. Siègent au niveau du poumon pour les tumeurs du système nerveux central. **R = D**

67. RF, Les cellules cancereuses :
A. Montrent une augmentation de volume du cytoplasme.
B. Présentent des anomalies chromosomiques.
C. Peuvent conserver leur fonction.
D. S'accompagnent de modification de la membrane cellulaire.
E. Présentent des images d'anisocaryose. **R = C?**

68. RF. Les tumeurs bénignes épithéliales:
A. Forment des nodules enchâssés dans le parenchyme. .
B. Se présentent sous forme de polypes au niveau des revêtements.
C. Peuvent subir une transformation maligne.
D. Peuvent être unique ou multiples. **R = E**
E, N'ont pas de potentiel malin au niveau de la vessie.

69, RJ. L'incidence d'une maladie se définie comme:
A. Le nombre de nouveaux cas pour une période donnée.
B. La fréquence de la maladie multipliée par la durée.

C. Le nombre total de cas de mal~die pour une période donnée.
D. La fréquence de la maladie rapporté au nombre total de cas.
E. Le nombre de nouveaux cas de la maladie rapporté au nombre total de cas. **R = A**

70. RJ. La prévention primaire se définit par:
A. La lutte contre l'exposition aux risques liés à la maladie.
B. Le dépistage des malades. **R = A**
C. Le diagnostic précoce des malades.
D. La prise en charge thérapeutique de la maladie.
E. La prévention de l'apparition de complications.

71. RJ. Les activités suivantes constituent des exemples de prévention primaire:
1- La vaccination anti-rougeoleuse.
2- Le dépistage du cancer du col de l'utérus.
3- L'arrêt du tabac après un infarctus du myocarde.
4- L'iodation du sel pour éviter le goitre.
5- Le traitement régulier par l'extencilline au cours du RAA.
A. 1 + 2 + 3. B. 1 + 2 + 4. C. 1 + 4 + 5. D. 2 + 3 + 5.
E. 2 + 4 + 5. **R = C**

72. RJ. Le taux de mortalité infantile est:
A Le nombre de décès d'enfants âgés de 0 à 5 ans au cours d'une année rapporté au nombre moyen d'enfants âgés de 0 à 5 ans au cours de l'année.
B. Le nombre de décès d'enfants âgés de 0 à 1 an au cours d'une année rapporté au nombre moyen d'enfants âgés de 0 à 1 an au cours de l'année.
C. Le nombre de décès d'enfants de moins de 5 ans au cours d'une année rapporté au nombre moyen d'enfants de moins de 5 ans au cours de l'année.
D. Le nombre de décès d'enfants âgés de 0 à 1 an au cours d'une année rapporté au nombre d'enfants âgés d'un an au milieu de l'année.
E. Le nombre de décès d'enfants âgés de 0 à 1 an au cours d'une année rapporté au nombre de naissance vivantes au cours de l'année. **R = E**

73. RJ. Le réflexe de flexion possède la caractéristique suivante:
A. Diffusion de la réponse en cas d'augmentation d'intensité de la stimulation.
B. Latence très brève.
C. Localisation de la réponse au muscle sous-jacent à la zone stimulée. " D. Une stimulation de faible intensité suffit toujours à le provoquer.
E. Réponse de brève durée qui s'arrête peu après la fin du stimulus. **R = E**

74. RJ. Le programme national de vaccination a pour objectif l'éradication de :
A. La poliomyélite. B. La rougeole.
C. Le tétanos néonatal et celui de l'adulte.
D. Le tétanos néonatal et la poliomyélite.
E. Toutes les maladies du PEV. **R = E**

75. RJ. Les objectifs du système de surveillance des maladies à déclaration obligatoire sont les suivants:
1. Evaluer l'incidence des maladies transmissibles.
2. Identifier les risques liés à l'hygiène du milieu.
3. Evaluer les actions de prévention.
4. Planifier les activités du SEMEP.
5. Constituer un système d'alerte épidémio/ogique.
A. 1 + 2 + 3. B. 1 + 3 + 4. C. 1 + 3 + 5. D. 2 + 3 + 4.
E. 2 + 4 + 5. **R = C**

76. RJ. Lorsqu'un cas de paludisme a été contracté en dehors du pays, il est classé comme cas :
A. Autochtone. B. Introduit. C. Secondaire.
D. Importé. E. Accidentel. **R = E**

77. RJ. Dans la chaîne épidémiologique des maladies transmissibles, le vecteur est:
A. Un moyen de transport passif du germe.
B. Le germe à l'origine de la maladie.
C. Un agent chez qui le germe effectue une partie de son cycle.
D. Le milieu dans lequel survit le germe.
E. L'hôte intermédiaire où survit le germe. **R = C**

78. RJ. Lorsqu'un cas de SIDA est diagnostiqué dans un secteur sanitaire, la déclaration aux autorités sanitaires est effectué par:
A. Le médecin traitant. B. Le médecin du SEMEP.
C. Le directeur de l'établissement sanitaire.
D. Le laboratoire du secteur sanitaire.
E. Le laboratoire de référence. **R = E**

79. RJ. Le nombre de décès dus à une maladie par rapport à l'ensemble des décès survenus dans la population est appelé:
A. Taux de létalité. B. Taux de mortalité spécifique.
C. Taux de mortalité additionnelle.
D. Taux de létalité spécifique.
E. Taux de mortalité proportionnelle. **R = E**

80. RJ. Dans le paludisme, le réservoir de germe est:
A. L'anophèle. B. Les points d'eau contaminés.
C. Le cadavre. D. Le malade.
E. Les rongeurs. **R = A**

81. RJ. Dans le cadre de la lutte contre les maladies à transmission hydrique, la surveillance des eaux de boisson, s'effectue par:
1- L'analyse bactériologique de l'eau.
2- Le dosage du chlore résiduel de l'eau.
3- La recherche de staphylocoque dans l'eau.
4- Le dosage des coliformes d",;/s l'eau.
5- Le dosage des nitrates dans l'eau.
A. 1 + 2 + 3. B. 1 + 2 + 4. C. 2 + 3 + 4. D. 2 + 3 + 5.
E. 1 + 4 + 5. **R = B**

82. RJ. Lequel de ces solutés est contre-indiqué dans l'hypertension intracrânienne par oedème cérébral:

A. Sérum glucosé isotonique à 5%.
B. Sérum salé isotonique à 5% C. Mannitol à 20%.
D. Plasmagel. E. Ringer lactate.

83. RJ. Le traitement d'un accident hémorragique par surdosage aux anti-vitamines K, fait appel à :
1. PPSB. 2. Protamine. 3. PFC. 4. Vit K.
5. Perfusion de concentré plaquettaire.
A. 1 + 2 + 4. B. 1 + 2 + 5. C. 1 + 3 + 4. D. 2 + 3 + 4.
E. 3 + 4 + 5. **R = C**

84. RJ. Chez un polytraumatisé avec fracture comminutive du fémur, quels sont les signes en faveur d'une embolie graisseuse:
1. élargissement du médiastin.
2. até/ectasie. 3. thromboénie. . 4. pétéchies.
5. hyperthermie
A. 1 + 2 + 3. B. 2 + 4 + 5. C. 2 + 3 + 5. i D.3+4+5.
E. 1 + 4 + 5. **R = D**

85. RJ. En cas de choc hémorragique, et en attendant la transfusion de culot globulaire, quel est le soluté de remplissage de choix à utiliser:
A. Sérum salé isotonique à 9%0.
B. Sérum glucosé isotonique à 5%
C. Sérum bicarbonaté à 14%
D. Ringer lactate E. Plasmagel **R = E**

86. RJ. A l'arrivée du polytraumatisé aux urgences, quels sont les éléments cliniques qui permettent d'évaluer le degré de l'urgence neurologique:
1. Etat de conscience. 2. Etat des pupilles.
3. Réflexes ostéo-tendieux.
4. Réflexe cutané plantaire.
5. Existence d'un déficit moteur unilatéral.
A. 1 + 2 + 3. B. 1 + 2 + 5. C.2 + 3 + 5. 1 D.2 + 4 + 5.
E. 3 + 4 + 5 . **R = B**

87. RJ. Les signes électriques dans l'hyperkaliémie sont:
1- Raccourcissement de l'intervalle
2- Sous décalage du segment ST.
3- Elargissement des complexes QRS.
4- Augmentation de l'amplitude de l'onde?
5- Apparition de l'onde U. A. 1 + 2. B.2 + 3. C. 3 + 4.
D.4 + 5. E. 1 + 3. **R = C**

88. RJ. La déshydratation intra cellulaire isolée se traduit par:
1. Pli cutane persistant. 2. Soif
3. Hyper-protidémie. 4 Hypernatrémie.
5.Acidose métabolique.
A.1 + 2. B. 3 + 4. C.2 + 4. D. 1 + 3. E. 2 + 5. **R = C**

89. RJ. La déshydratation extra cellulaire, pure se caractérise par:
1. Pli cutané. 2. Soif intense.
3. Sécheresse des muqueuses.
4. Hématocrite augmenté et protidémie augmentée.
5. Hypernatrémie. A. 1 + 2. B. 3 + 4. C. 4 + 5.
D. 1 + 4. E. 1 + 5. **R = D**

90. RJ. Une hyperkaliémie peut être observée:
A. En cas d'hyperaldostéronisme.
B. En cas d'administration d'inhibiteurs de l'enzyme de conversion de l'angiotensine
C. En cas d'administration de glucocorticoïdes.
D. En cas d'alcalose métabolique.
E. En cas d'administration de Salbutamol. **R = B**

91. RF. Une rhabdomyolyse peut:
A. Etre observée dans une ischémie aiguë des membres inférieurs.
B. Etre observée dans un écrasement des membres inférieurs.
C. Etre observée chez un comateux en collapsus.
D. Entrainer une insuffisance rénale aiguë.
E. Entrainer une hypokaliémie. **R = E**

92. RF. En médecine d'urgence, les indications systématiques de perfusions de sérum bicarbonaté ou de lactate de sodium sont:
A. Acidose diabétique. B. Intoxication grave par l'aspirine.
C. Intoxication par les anti-dépresseurs tri-cyclique.
D. Hyperkaliémie. E. Acidose lactique. **R = E**

93. RF. La transfusion massive par du sang conservé peut être responsable: **R = E**
A. Hyperkaliémie. B. Acidose. C. Hyperthermie.
D. Hypercalcémie. E. Risque hémorragique accru.

94. RF. Les indication d'épuration extra-rénale en urgence en cas d'insuffisance rénale aiguë sont représenté par:
1. Hyperkaliémie menaçante. 2. Hyper-uricémie.
3. Hypocalcémie.
4. Hyponatrémie avec oedème aigu du poumon.
5. Acidose métabolique majeure.
A- B- C-
D 2 + 3 + 4 E . 3 + 4 + 5. **R = 2,4,5**

95. RF. Dans l'oedème aigu du poumon lésionnel:
A. L'hypoxie est consta nte et intense.
B. Il existe une hypocapnie.
C. La pression capillaire pulmonaire est supérieure à 20mm Hg. f
D. Le liquide d'oedème est riche en protide.
E. L'évolution se fait le plus souvent vers la fibrose pulmonaire. **R = B**

96. RJ. Interprétez la gazométrie artérielle suivante en air ambiant . PH 7,38; PO 100mm Hg, , PCO2 22mmHg; HCO3- 13 MEqjl.
A. Acidose respiratoire compensée.
B. Alcalose métabolique non compensée.
C. Acidose métabolique compensée.
D. Alcalose respiratoire compensée.
E .A cidose métabolique non compensée **R = E**

97. RJ. L'insuffisance rénale oligo-anurique est caractérisée par:

A. Acidose métabolique. B. Hyponatrémie.
C. Hypernatrémie. D. Hypercalcémie.
E. Hyperphosphorémie. R = A

98. RF. Dans le choc cardiogénique :
A. Le débit cardiaque est diminué.
B. Les résistances artérielles systémiques sont augmen tées.
C. La pression capillaire pulmonaire est augmentée.
D. La pression veineuse centrale est diminuée.
E. La pression télé-diastolique du 'entricule gauche est augmentée R = D

99.RJ. les cellules pariétales ou bordantes gastriques secrètent :
A. L'histamine B. La gastrine C. La pepsine
D. Le facteur intrinsèque gastrique E. La lipase

100. R.J parmi ces catécholamines , laquelle a un effet B1 et B2 exclusive :
A. Adréaline B. Isoprénaline C. Dopramine
D. Noradréaline E. aucune R = D

EPREUVE DES CAS CLINIQUES

CAS CLINIQUE N° 1 :

Un homme de 45 ans, aux antécédents de tuberculose pulmonaire traitée anarchiquement, 5e présente en consultation de médecine interne pour dyspnée de type de la NYHA d'évolution progressive avec cRièmes des membres inférieurs, hépatomégalie congestive, reflux hépato-jugulaire et ascite de moyenne abondanoe. L'auscultation retrouve un frottement méslXardiaque qui persiste en apnée. La TA aux deux bras il est à 90/60 mm Hg avec une fréquenoe cardiaque régulière à 110 battements/inn.

1. R.J. Devant oe tableau clinique, un diagnostic est évoqué. Précisez lequel?
A Insuffisance cardiaque droite
B. Insuffisance cardiaque gauche P.
C. Insuffisance cardiaque globale D. péricardite
E. péricardite + insuffisance cardiaque droite R = E

2. R.J. Un signe de l'examen clinique vous a orienté vers ce diagnostic, lequel ?
A - Cardie
B-
C. Hépatomégalie congestive
D. Frottement péricardique
E . Dyspnée stade III R = D

3. R.J. Quels examens paracliniques proposez-vous pour confirmer oe diagnostic? R = B
1. ECG 2. Téléthorax 3. Echocardiographie
4. Epreuve d'effort 5. Scintigraphie myocardique
A 1+3+5 B.1+2+3 C.2+3+5 D.1+2+5 E. 1+2+4

4. R.J. Quelle est l'étiologie la plus probable chez le patient ?
A. viral B. tuberculeuse C. streptocoque
D. mycosique E. néoplasiq ue R = B

5. RF. Quels sont les modes évolutifs possibles chez ce malade en l'absence de traitement ?
A. passage à la tamponnade péricardique
B. évolution vers la constriction péricardique
C. mort subite
D. apparition d'un trouble du rythme
E. régression spontanée du tableau clinique R = E

CAS CLINIQUE N° 2 :

Un enfant de 5 ans présente brotalement une hyperthennie à 39°C, suivie quelques heures après par l'apparition d'un pulpura pétéchial et ecrhymotique qui s'est rapidement géiléralisé.

6. R.1. Quel est le diagnostic le plus probable?
A. typhus exanthématique
B. septicémie à bacilles Grain négatif
C. méningococcémie aigue D. paludisme
E. purpura rhumatoïde R = C

7. R.J. Quel est l'examen complémentaire à faire en urgence ?
A. ponction lombaire B. bilan de CIVD
C. frottis sanguin , D. hémocultures - E. FNS R = D

8. RJ, Quelle sera votre conduite à tenir?
A. surveillance de l'état hémodynamique
B. prévoir la mise an route de grosses molécules et de catécholamines
C. traiter en urgence le malade avec des antibiotiques
D. instituer une chimioprophylaxie à l'entourage
E. rechercher des porteurs sains dans l'entourage R = C

9. RJ. Au 7ème jour de traitement par l'amoxicilline le malade présente une reprise thermique. A quoi faut-il penser?
A. résistance du germe à l'antibiotique
B. abcès hépatique
C. complication immuno-allergique R = A
D. complication sensorielle E. hématome sous dural

10. RJ. Trois mois après la guérison, l'enfant consulte pour des absences. L'examen clinique est sans particularités. Le diagnostic le plus probable est:
A. récidive B. rechute C. comitialité post-méningitique
D. empyème cérébral E. hémorragie méningée R = C

CAS CLINIQUE N° 3 :

Un garçon de 9 ans est amené en urgenoes en félison de l'apparition b/1/tale d'un purpura pétéchial et ecchymotique diffus. L'examen cli-nique ne trouve pas de raideur méningée. La température est de 37°C. On ne note ni adénopathies, ni splénomégalie. Le bilan biologique montre des GR à 5 millions, une Hb à 14g;1; Ht à 44% les polyneutrophiles à 57o/– les monocytes à 7% les lymphocytes à 36°/.; Les plaquet-tes

sont à 130000; Le TP à 83 % TCA : témoin 29 sec; malade 32 sec; Fibrinogène: 2,82 9;1; T5: 21 mn par la méthode d'IVY :

11. RJ, Pour évaluer le risque immédiat d'hémorragie grave vous effectuez ?
A. une échographie abdominale **R = D**
B. électrocardiogramme C. radiographie du thorax
D. examen du fond d'oeil E. biopsie ostéo-médullaire

12, RJ, Afin de préciser le mécanisme à l'origine de l'anomalie sur l'hémogramme, quel examen devez vous effectuer?
A. une scintigraphie osseuse B. un myélogramme
C. une numération des réticulocytes
D. un thromboélastogramme
E. une étude de l'agrégation puis de l'adhésivité plaquettaire. **R = B**

13. RJ. Le caractère d'interprétation de l'examen pratiqué est:
A. l'aspect des hématies B. la formule d'Arneth
C le nombre de mégacaryocytes **R = D**
D le nombre de réticulocytes E. le taux de fer sérique

14, RJ. Chez cet enfant, les médicaments que vous devez en première intention sont :
A. corticoïdes B. antiagrégants plaquettaires
C. vitamine K D. héparine E. fer **R = A**

15. RJ. En cas d echec de oe premier traitement les autres ressources thérapeutiques sont :
A. plaquettes ;
C bétabloquants D. Appendicectomie
E gammaglobulines intraveineuses **R = E**

CAS CLINIQUE N° 4 :
Salim, âgé de 3 ans est hospitalisé pour syndrome oedémateux généralisé. A l'interro: Rhino-phatyngite fébrile traitée par ampicilline per os, il ya 2 semaines. Le syndrome oedémateux a été constaté une semaine plus tard, d'abord aux chevilles, et a gagné en étendue et en épaisseur malgré le relais par la benzathine-benzylpénicilline. A l'entrée: T 95 cm; P 25kg; TA 120/70 mmHg; TO 37°C FC 88/mn; FR 26/mn; visage bouffi, pale; peau (de l'abdomen, des lombes, des organes génitaux externes, des membres inférieurs épaissie par un oedème blanc, froid mou gardant le godet; percussion de l'hypochondre droit en décubitus latéral gauche matité; rate non palpée; poumon: matité percutatoire et auscultatoire de la base droite; Coeur: souffle systolique 2/6 au foyer d'Erb.

16. RJ. Les caractéristiques cliniques de l'oedème permettent d'éliminer une origine :
A. cardiaq ue B. inflammatoire C nutritionnelle
D. rénale E. hépatique **R = A**

17. RJ. Au terme de votre examen clinique, quel examen paraclinique à visée étiologique préconisez-vous ?
A. bilan hépatique B. téléthorax C. ECG **R = E**
D. protidémie E. chimie urinaire à la bandelette

18. RJ. Le bilan biologique est reçu : transaminases : ALAT 30 Ulfi (N< 40) . ASAT 39UIjl (N< 45) : bili/Vbinémie totale 10 mgfi, directe 9mgfi ; TP 75°/11 lipides totaux 13,5 gfi , holestérolémie 4,8 gfi protidémie 51 gfi; albuminémie 17 gfi; NFS: Hg 10,8 g/100ml , VGM 82113. GB 1400/mm3 plaquettes 34000/mm3 glycémie 0,89gfi; urée sanguine 0,70 gfi; créatininémie 9 mgfi Uricult 16000 germes/ml; diurèse 600 cc/24 heures erotidurie 3 gfi; compte d:Addis 900GR/mn, 200 GB/ml/mn. , Quel diagnostic retenez vous ?
A. insuffisa nce hépatocellu laire B. néphrite chronique
C. glomérulonéphrite aiguë D. Syndrome néphrotique
E. Néphro-angio-sclérose **R = D**

19. RJ. La radiographie du thorax objective un épanchement pleural de la grande cavité à droite. Quelle quantité maximale avez-vous le droit de retirer à la ponction pleurale?
A. 0 cc B.100 cc C. 200 cc D. 300cc E. 400 cc **R = A**

20. RJ. Quel traitement à visée S!'mptomatique n'est pas indiqué pan71i les propositions suivantes ?
A. régime sans sel B. traitement martial
C. an ti-aldostérone D. régime hyper protidique
E. diurétique de l'anse **R = E**

CAS CLINIOUE N° 5 :
Une dame de 40 ans opérée il y a S ans d'une insuffisance aortique est porteuse d'une prothèse mécanique. Sa surveillanre est regulière et son état satisfaisant. en particulier lauscultation est relie rencontree chez un porteur de prothèse aortique. Depuis une extraction dentaire réalisée 3 semaines auparavant. elle présente une fièvre à 38° 8 C et Se plaint essentiellement d'une grande asthénie et d'une toux discrète.

21. RJ. Quel diagnostic devez vous évoquer en premier lieu?
A. abcès dentaire B. embolie pulmonaire
C. infection intercurrente pulmonaire
D. endocardite infectieuse E. péricardite aigue **R = D**

22. RJ. Un élément auscultatoire, s'il est retrouvé vous conforte dans votre hypothèse diagnostique, lequel?
A. souffle systolique B. bruit de galop droit
C. frottement péricardique D. arythmie complète
E. souffle diastolique **R = E**

23. RJ. L'examen physique devra rechercher en priorité, l'un des éléments suivants, Lequel ?
A. épanchement pleural B. défense abdominale
C. Phlébite des membres inférieurs
D splenomegalie E. taches rosees lenticulaires

24. RJ. Quel examen biologique faut-il demander en priorité ?
A. FNS. B. bilan immunologique
C. enzyme cardiaque D. gaz du sang
E. hémocultures. R = E

25. RJ. Compte tenu de la porte d'entrée, quel est le germe le plus probablement en cause ?
A. staphylocoque doré. B. blanc D. cytomégalovirus
E. pneumocoque. R = A

CAS CLINIQUE N° 6 :
Un jeune judoka âgé de 24 ans est reçu aux urgences, après une chute avec réception au sol, membre supérieur droit en abduction et rota-tion externe. L'examen montre une attitude de 'DESSAULT" évidente, avec une adduction du bras impossible à droite

26. RJ. Quel diagnostic évoquez-vous en premier?
A. fracture de l'extrémité supérieure de l'humérus
B. fracture de la clavicule
C. luxation antérieure de l'épaule
D. fracture de l'omoplate
E. luxation postérieure de l'épaule R = E

27. RF. L'examen dinique retrouve tous res signes, sauf un. Lequel ?
A. comblement du sillon delto-pectoral
B. abduction impossible, C. coup de hache externe
D. signe de l'épaulette E. vacuité de la glène R = B

28. RJ. Na-malement, le bilan radiologique à demander doit comporter:
1. radiographie de face
2. radiographie de profil axillaire
3. radiographie de profil trans-thoracique
4. incidence de LAMY
5 incidence de BERNAGEAU
A. 1+5 B- 1+3 C- 2+5 D- 2+4 E- 1+4 R = A

29. RJ. Quelle sera votre attitude thérapeutique en urgence? .;
1 1. réduction sous anesthésie générale
2. réduction à ciel ouvert 3. content-on de 21 jours
4. contention de 10 Jours
5. rééducation d'emblée
A.1+4 B. 2+3 C. 1+5 D.1+3 E. 2+4 R = D

30. RJ. Parmi les complications suivantes la plus fréquemment retrouvée est :
A nécrose de la tête humérale B. capsulite rétractile
C paralysie du plexus brachial D. récidive R = D
E. cal vicieux de l'extrémité supérieure de la tête humérale

CAS CLINIQUE N° 7:
Madame A. Baya âgée de 70 ans a fait une chute de sa hauteur sur le côté droit. Elle a ressenti une vive douleur et n'a pu se relever. L'impotence fonctionnelle est totale et la douleur est exacerbée par toute tentative de mobilisation. La radiographie du bassin montre une fracture trans-cervicale vraie déplacée en coxa vara, les travées osseuses céphaliques sont oblique dans le prolongement mais déoelées.

31. RJ. Quelle est l'attitude videuse du membre inférieure chez cette patiente?
A. adduction rotation interne
B. adduction rotation externe
C. abduction. raccourcissement rotation externe
D. abduction. raccourcissement rotation interne
E. adduction. raccourcissement rotation externe R = E

32. RJ. votre attitude pratique consistera on :
1. dépister un état de choc
2. rechercher un traumatisme associé
3. rechercher des complications vasculo-nerveuses
4. rechercher des tares cliniques associées
5. immobilisation provisoire et radiographie
A. 1+2+3+5 B. 3+4+5 C. 1+3+5 D. 2+4+5
E. 1+2+3+4+5 R = A

33. RJ. Parmi ces examens complémentaires, un seul n'est pas habituel, lequel?
A. radiographie de face, hanche droite en rotation interne
B. radiographie du thorax de face R = E
C. radiographie de face hanche droite en rotation externe
D. bilan biologique préopératoire complet avec ECG
E. radiographie du rachis si on prévoit une rachianesthésie

34. RJ. Selon GARDEN, cette lésion est du type:
A.II B. II C. III D. IV E. inclassable. R = C

35. RJ. Sur oe terrain et devant oe tableau votre traitement sera : .
A. réduction et ostéosynthèse cervico-céphalique
B. fixateur externe C. extension continue
D. prothèse cervico-céphalique
E. abstention et mise au fauteuil R = A

CAS CLINIQUE N° 8 :
Un jeune footballeur est victime d'un accident sportif par tade, .u reçoit le pied de son adversaire sur la face antéro-interne de la jambe droite à l'union du 1;3 moyen et du 1;3 inférieur. Immédiatement s'installe une impotence fonctionnelle totale avec douleur vive de la jambe.
Il existe d'emblée une déformation de la jambe avec une crosse antéro-interne. par ailleurs une plaie cutanée linéaire de 4 cm avec des bords irréguliers et contus d'où sort du sang mêlé à des gouttelettes de graisse.

36. RJ. Quel mécanisme lésionnel évoquez-vous ?
A. choc indirect en flexion
B. choc direct en flexion C. choc direct en rotation
D. choc indirect en rotation
E. choc direct par arrachement R = D

37. RJ. Il s'agit donc d'une:
A. fracture des 2 os de la jambe B. fracture ouverte

C. plaie des parties molles D. plaie articulaire
E. fracture compliquée de lésion vasculaire **R = B**

38. RJ. La radiographie faite, montre latéralement un déplacement surtout en :
A. décalage B. chevauchement pur
C. raccourcissement D. angulation
E. compression **R = A**

39. RJ. Le traitement à appliquer en urgence consiste en :
1 antibiothérapie 2. sérothérapie antitétanique
3. fixation externe 4. contention plâtrée
5. traction continue
A. 1+2+5 B.1+2 C. 3 D. 1+2+3 E.1+5 **R = D**

40. RJ. Après le parage chirurgical, la plaie a pu être refermée avec la peau tendue, il s'agit d'une lésion cutanée de type :
A. I de Cauchoix et Duparc B. II de Cauchoix et Duparc
C. III de Cauchoix et Duparc D. IV de Mechelany
E. V de Mechelany **R = B**

CAS CLINIQUE N° 9 :
Une jeune fille de 18 ans, sans antécédents particuliers est hospitalisée en urgenoe à 20 heures. Le tableau initial dans la matinée était marqué par des douleurs de la FID avec malaise, nausées et fièvre à 37°8 C, Aprés une accalmie de quelques heures, sont progressivement apparus des douleurs abdominales diffuses et des vomissements avec arrêt du transit. L'examen de l'abdomen montre u.'~ contracture diffuse prédominant dans la FIO. La température monte à 39°8 C; la leucocytose est à 23700 GB. L ~p debout de faoe, met en évidence des niveaux hydro-aériques oentraux multiples.

41, RJ. La complication la plus fréquente d'un fibrome inclus dans le ligament large est :
A. ménorragies B. troubles urinaires C. stérilité
D. obstacle preavia E avortements à répétition **R = B**

41. Les signes évocateurs d'un placenta preavia sont les suivants, sauf un, Lequel?
A. hémorragie inopinée B. hémorragie du 3eme trimestre
C. utérus sou pie D. BCF absents
E. sensation de matelas placentaire au IV **R = D**

42. La robéole congénitale entraîne toutes ces complications, sauf une, Laquelle? **R = D**
A. cataracte B. hypotrophie foetale C. surdité
D malformation urinaire E. malformation cardiaque

43. RJ. Durant des metrorragles post-menopauSiques, en premier lieu :
A. atrophie de l'endomètre B. trouble de la coagulation
C. cancergénital D. infection génitale
E traitement hormonal, **R = A**

44. L 'hémonagie du 3eme trimestre peut être en rapport avec toutes res causes, sauf une. Laquelle?
A. rupture utérine B. accouchement prématuré
C. hématome rétro placentaire
D. hémorragie de Benckiser E placenta preavia **R = B**

45, RF. Panni les complications immédiates de l'avortement provoqué on retient:
A. perforation utérine B. l'hémorragie
C. le choc vagal D. l'infection
E. la stérilité **R = E**

46. RJ. Un fibrome utérin sous séreux pédiculé, peut se compliquer de :
A. torsion B. ménorragie C. stérilité
D. dégénérescence maligne E infection **R = A**

47. Toutes res complicatiCNJs materno-foetales peuvent être observées au cours de la grossesse chez une femme diabétique, sauf une. Laquelle? **R = D**
A. HTA B. hydramnios C. accouchement prématuré
D. infection amniotique E. hypoglycémie néo-natale

48. RJ. Panni les associations suivantes, quelle est relie permettant le diagnostic de l'engagement dans la présentation du sommet?
1. signe de Farabeuf 2. débord symphysaire
3. signe du foulard 4. signe de Fabre
5. signe de Schvosteck A.1+2 B.2+3 C.1+4
D.1+5 E. 1+3 **R = A**

49. Tous oes éléments sont des facteurs de risque du cancer du sein, sauf un. Lequel?
A. conditions socio-économiques élevées
B. antécédents de mastopathies bénignes
C. multiparité D. antécédent familial de cancer du sein
E. contraception hormonale **R = C**

50. RF. Une tumeur ovarienne est à priori suspecte de malignité devant:
A. bilatéra lité des lésions
B. l'association à une ascite hémorragique
C aspect solido-kystique à l'échographie
D. aspect kystique à paroi fine à l'échographie
E. association d'une adénopathie sus-claviculaire **R = D**

CAS CLINIQUE N° 11 :
Une femme âgée de 56 ans ménopausée depuis 8 ans consulte pour une asthénie et prurit vulvaire avec un col ++lThées d'apparition réoente. A l'examen: patiente pesant 85 kg pour une taille de lm 60; état général conservé; TA 15;9. Le reste de l'examen somatique est sans particularité.

51. RJ. Le 8HI (body mass index) chez cette patiente est de :
A. 45 kg/m2 B 30,32 kg/m2 C. 22 kg/m2. D. 38 kg/m2
E 19k9/m2 **R = ?**

52. RJ. La FN5 est normale, la glycémie 1,28 g/l, créatininémie 9 mg/l, triglycérides 1,80 g/l, cholestérol

2,2 g/l. Ces résultats permettent :
A. de poser le diagnostic de diabète sucré
B. d'éliminer le diagnostic de diabète sucré
C doivent être complété par une chimie des urines
D. nécessitent le contrôle de la glycémie à jeun
E doivent être complétés par le dosage des anti-corps anti...côtes **R = D**

53. RJ. L'examen demandé cvnfirme le diagnostic. Le bilan paraclinique sera complété par :
1. le fond d'oeil 2. le dosage de la micro-albumine
3. l'examen cytobactériologique des pertes vaginales
4. l'ECB des urines 5. l'échocardiographie **R = D**
A.1+2 B.2+3 C. 3+4+5 D.1+2+3+4+5 E.1+2+4

54. RJ. En plus du traitement de l'infection vaginale quel traitement préevnisez vous?
A. régime hypocalorique seul
B. insulinothérapie optimalisée
C. régime hypocalorique + activité physique
D. régime hypocalorique + traitement anti-hypertenseur
E. régime hypocalorique + activité physique + traitement anti-hypertenseur **R = C**

CAS CLINIOUE N° 12 :
Un homme de 22 ans, consulte pour des tRfèmes des membres inférieurs. L'examen cardiaque et pulmonaire est normal, les urines sont claires. L'examen par bandelettes réactives (labstix) montre une protéinurie importante et le dosage révèle une protéinurie à Sg/24 heures, il associée à une hypoprotidémie.
Le diagnostic soulevé est celui de syndrome néphrotique.
55. Rj. AJur confinner oe diagnostic, il est nécessaire et suffisant de demander un dosage de :
A. albuminémie B. triglycérides sanguins
C créatinine D. cholestérol sanguin
E. kaliémie **R = A**

56, RJ, Quel signe pourrait faire uúuter du diagnostic de syndrome néphrotique à lésions glomérolaires minimes ?
A, hypercholestérolémie B, hypertriglyceridémie
C, hypertension artérielle **R = C**
D. oedèmes des membres inférieurs E. hypoprotidémie

57. En l'absence d'insuffisance rénale, le traitement symptomatique des oedèmes des membres inférieurs peut comporter toutes ces proposi-tions, sauf une. Laquelle?
A. régime hyperprotidique
B. régime sans sel C. spironolactone (Aldactone)
D. diurétiques de l'anse (Lasilix)
E. diurétique thiazidique **R = D**

58. R.J. En cas de traitement par la prédnisone (Cortancyl) la dose quotidienne initiale est le plus souvent de :
A. 0,25 mg/kg/jour B. 0,50 mg/kg/jour
C. 1 mg/kg/jour D. 5 mg/kg/jour
E 2 mg/kg/jour. **R = E**
59. RJ. La durée du traitement d'attaque est de :
A. sept jours B. dix à douze jours
C. quatre à six semaines D. trois mois
E. douze mois **R = C**

CAS CLINIQUE N° 13 :
Une femme âgée de 55 ans est hospitalisée pour oligurie. Depuis trois jours, elle a une diarrllée importante et de la fièvre. A l'examen on retrouve une asthénie importante et des signes évidents de déshydratation. Les premiers examens sanguins montrent: urée sanguine 1,10 g/l, créatininémie 28mg/l; protidémie 82g/l; natrémie 132 mmol/l; kaliémie 3,2 mmolj1, bicarbonates 13,5 mmol/l; hémaro-crite 560/0.

60. Une déshydratation extracellulaire peut se traduire par les signes suivants, sauf un. Lequel?
A. persistance du pli cutané **R = C**
B. hypotension artérielle C. natrémie normale
D, hypotonie des globes oculaires E. vomissements.

61. Toutes les situations suivantes peuvent entraîner un tableau de déshydlâtation à prédominance extracellulaire, sauf une. Laquelle?
A. diarrhée aiguë B. fistule biliaire
C. occlusion aigue du grêle **R = E**
D. levée d'obstacle après anurie E. diabète insipide

62, RJ. Alors que cette patiente avait une pression artérielle à la limite supérieure de la normale, elle présente une hypotension orthostatique et une tension artérielle moyenne basse. Dans ce contexte, vous évoquez pour l'expliquer:
A. une surcharge hydrique
B. un hyperfonctionnement de l'appareil juxtaglomérulaire
C. un hyperalddosteronisme
D. une aggravation progressive de l'insuffisance rénale
E. une fuite sodée. **R = ?**

63. R.J. Quel est parmi ces différents traitements, celui qui vous paral"t le plus logique pour cette malade?
A. soluté bicarbonaté + soluté salé + chlorure de potassium
B. anti-diarrhéique + diète hydrique
C. soluté glucosé + chlorure de potassium
D. épuration extra rénale
E. soluté salé + diurétique de l'anse (Lasilix) + chlorure de potassium **R = E**

CAS CUNIOUE N° 14 :
Une jeune femme âgée de 30 ans, G2P2, consulte pour douleurs de l'hypochondre gauche évoluant depuis 8 mois. L'examen physique retro-uve un état général conservé un poids de 6Okg pour une taille de 1,65 m, la température est à 37°C. .u existe une discrète décoloration conjonctivale. La palpation retrouve une splénomégalie volumineuse avec un 05 = 13cm. L 'hémogramme objective une légère anémie nor-mocytaire mochrome arégénérative un taux de GB à 120000/inm3, un taux de plaquettes à 500 OOO/inm3. .u n'existe par ailleurs aucun

antecédent pathologique.

64. RJ. Quel diagnostic évoquez-vous?
A. splénomégalie myéloïde
B. leucémie myéloïde chronique
C. leucémie aigue myéloblastique
D. hypertension portale
E. thrombocytémie essentielle **R = B**

65. RJ. Quel est l'examen simple à pratiquer pour étayer votre diagnostic?
A. médullogramme B. ponction splénique
C. frottis sanguin D. biopsie médullaire
E. echographie abdominale **R = C**

66. Les complications rencontrées au cours de cette affection sont les suivantes, sauf une. Laquelle?
A. crise de goutte B. priapisme
C. anémie hémolytique auto-immune **R = C**
D. syndrome hémorragique E. infarctus splénique.

67. RJ. Parmi ces traitements, quel est celui qui permet d'obtenir une guérison?
A. interféron alpha
B. greffe allogénique de cellules souches hématopoïétiques **R = C**
C. autogreffe de cellules souches hématopoïétiques
D. monochimiothérapie E. polychimiothérapie.

68. RI. L'arme thérapeutique permettant d'obtenir une guérison est conditionnée par les facteurs suivants ?
1. disponibilité du médicament
2. l'âge 3. disponibilité d'un donneur HLA identique
4. le groupage ABC entre un couple donneur/ receveur
5. aucune de ces réponses.
A.1+2 B.1+3 C.2+3 D.3+4 . E. 5 **R = A**

CAS CLINIQUE N° 15 :

69. L'anémie de type microcytaire hypochrome se rencontre entre dans les pathologies suivantes, sauf une. Laquelle?
A. carence en fer B. maladie inflammatoire
C, béta-thalassémie majeure
D. anémie sidéroblastique
E, carence en facteurs anti-pernicieux **R = E**

70. RI. Le stade IIIA de la classification d Ann Arbor se définit par:
1. la présence de signes généraux
2. l'atteinte sus et sous diaphragmatique sans atteinte viscérale
3, l'atteinte sus et sous diaphragmatique avec atteinte viscérale
4. l'atteinte sus et sous diaphragmatique
5. l'absence de signes généraux.
A.2+5 B.3+5 C.1+2 D.1+4 E .4+5 **R = E**

71. RJ. Quelles sont les indications de la transfusim du cryoprécipité ?
1. hémophilie A 2. Hémophilie B
3. Hypofibrinémie 4. maladie de Willebrand
5. états aigus d'hypovolémie
A 1+3 B. 2+3 C.1+4 D.2+4 E.1+5 **R = C**

72. Le traitement de fond de la leucémie myéloide chronique utilise toutes ces a1111es, sauf une. Laquelle?
A. hydréa B. purinéthol C. interféron alpha
D. greffe de cellules souches hématopoïétiques
E. radiothérapie. **R = E**

73. La myélémie est composée des cellules suivantes, sauf une. Laquelle?
A. myélocytes B. méta myélocytes C. mégacaryocytes
D. pro myélocytes E. myéloblastes. **R = C**

74. L'anémie de Biermer se caractérise cliniquement par touts ces éléments, sauf un. Lequel?
A. vitiligo B. langue dépapillée
C. troubles de la sensibilité profonde
D. pâleur cutanéo-muqueuse
E. syndrome extrapyramidal **R = E**

75. Tous ces résultats peuvent se retrouvés au cours de la drépanocytose homozygote, sauf un. Lequel?
A. présence de cellules en faucille sur le frottis sanguin
B. test de solubilité positif
C présence d'hémoglobine S sur l'électrophorèse de l'hémoglobine
D. présence d'hémoglobine A sur l'électrophorèse de l'hémoglobine **R = D**
E. présence d'hémoglobine S chez les deux parents

CAS CLINIQUE N° 16 :

Madame R. N. , âgée de 35 ans, mère de deux enfants, est battue par son mari. Elle se présente à votre consultation et vous constatez à l'examen physique et radiologique les signes suivants: des ecchymoses des membres supérieurs, une fracture des deux os de l'avant-bras gauche.

76: La rédactim du certificat médical de constatation de coups et blessures doit comporter tous oes éléments, sauf un. Lequel?
A. l'identité du médecin B. l'identité de l'agresseur
C. Le diagnostic des lésions constatées **R = B**
D. la durée de l'ITT E. la date et la signature du médecin

77. RJ. Le certificat médical de constatation de coups et blessures est remis:
A. au conseil de l'ordre B. à l'assistante sociale
C. au mari D. au directeur de l'hôpital
E. à l'intéressée. **R = E**

78. RJ. L'ensemble des blessures justifie une ITT de trente jours. Dans ce cas, la juridiction compétente est :
A. le tribunal de simple police
B. le conseil de l'ordre C. le tribunal administratif
D. le tribunal correctionnel E. la cour suprême **R = D**

79 RJ. lors d'un examen prénuptial vous constatez une

sérologie HJV positive chez l'un des futures conjoints. Vous informez :
A. les deux futurs conjoints B. les voisins
C. les deux familles D. l'intéressé
E. l'autre conjoint sain. R = D

CAS CLINIQUE N° 17:
Une femme de 54 ans ne cesse de gémir et ne tient pas en place, elle affirme ne plus être digne de vivre, se reproche beaucoup de choses dans sa vie, elle parle avec terreur des supplices qu'elle aura à subir en enfer, elle veut en finir immédiatement car convaincue d'être condamnée, elle implore que son supplice cesse, elle ajoute qu'on ne peut rien faire pour elle.

80. RJ. Quel est le thème délirant parmi les suivants à ne pas retenir dans cette observatim ?
A. culpa bilité B. damnation C. indignité
D. incurabilité E. filiation. R = E

81. RJ. Quel est le diagnostic à retenir?
A. psychose hallucinatoire chronique
B. schizophrénie C. confusion mentale D. mélancolie
E bouffée délirante R = D

82. RJ. Quel est le trouble du comportement à redouter avant tout ?
A. voyage pathologique B. suicide
C. conduite procédurière D. claustration
E. hétéro agressivité R = B

83. RJ. Vers quelle entité parmi les suivantes, peut se faire l'évolutim spontanée ?
A. dissociation B. paraphrénie C. syndrome de Cotard
D. conversion E. bouffée délirante R = C

84. RJ. Parmi les traitements suivants, quel est celui qu'il ne faut pas préconiser?
A. signothéra pie B. perfusion d'antidépresseurs
C. anti parkinsoniens D. anxiolytiques
E. hospitalisation. R = B

CAS CLINIQUE N° 18 :
85. RJ. Un enfant de 3 ans présente à la suite d'une rhinopharyngite, une otalgie violente gauche, une fièvre à 39°C et à l'otoscopie un bombement du tympan.
Que faut-il faire ?
A. paracentèse B. paracentèse avec traitement médical
C. exploration chirurgicale de la caisse du tympan
D. traitement antalgique R = B
E. traitement antalgique et anti-inflammatoire

86. Toutes les complicatims suivantes peuvent se voir au cours de l'évolution de l'otite moyenne chronique cholestéatomateuse, sauf une. Laquelle?
A. mastoïdite B. méningite
C. thrombophlébite du sinus latéral D. hémiplégie
E. paralysie faciale. R = D

87. RJ. La cause la plus fréquente de l'épistaxis chez l'enfant est:
A. traumatisme de la face B. cancer du cavum
C. congestion de la tache vasculaire R = C
D. trouble de l'hémostase E. rhinite infectieuse.

88. RJ. Une femme âgée de 32 ans présente depuis plusieurs années une otorrhée droitE abondante, non fétide, évoluant par accès. L'otoscopie montre une perforation antéro-inférieure centrale.
Quel est votre diagnostic?
A otite moyenne aigue B. otite séro-muqueuse
C. otite moyenne aigue cholestéatomateuse
D. otite moyenne chronique simple
E aucune de ces propositions. R = B

89. RJ.Parmi les sièges suivants , quel est celui qui est très rarement atteint au cours de la gale ?
A. la région palmo-plantaire
B. les organes génitaux externes
C. le dos D. le cuir chevelu R = C

90 . RJ. L'eczéma est une dermatose :
A. érythémato-vésiculeuse, prurigineuse
B. papuleuse et prurigineuse
C. pustuleuse
D. érythémato-squameuse et prurigineuse
E. érythémato-squameuse non prurigineuse. R = A

EPREUVES DOSSIERS
DOSSIER N° 1 :
Un jeune homme âgé de 25 ans, consulte pour des lombalgies de type inflammatvire évoluant depuis 3 ans. Durant les 3 derniers mois s'installe une oligoarthrite touchant la cheville gauche, le genou droit et les articulations inter-phalangiennes proximale et distale du 4e doigt de la main gauche, réalisant le doigt en saucisse Un bilan inflammatvire pratiqué, objective une vitesse de sédimentation accélérée à 35 mn à la première heure. La sérologie rhumatismale (Latex, Waler rose) est négative. La FNS, la glycémie, les bilans rénal et hépatique sont normaux

1. RJ. Dans le cadre d'un bilan inflammatoire, quels sont les autres examens de routine à demander?
1. Électrophorèses des protéines
2. Électrophorèse de l'hémoglobine
3. La C réactive protéine
4. Le dosage du complément
5. ASLO
A.1+2 B. 1+5 C.1+3 D. 2+5 E.3+5 R = C

2. RJ. Il s'agit d'une spondylarthrite ankylosante. Quelles sont les affections qui peuvent lui être associées ?
1. recto-colite ulcéro-hémorragique 2. uvéite
3. lupus 4. goutte 5. psoriasis R = E
A. 1+2+4 B. 1+2+3 C. 2+4+5 D. 2+3+5 E. 1+2+5.

3. RJ. Après un mois d'évolution, s'installe une urétrite. Quel germe incriminez vous?

A. colibacille B. enterobacter C. pseudomonas
D. chlamydia. E. proteus mirabilis R = D

4. RJ. Quelles sont les incidences radiologiques qui vont vous permettre d'asseoir le diagnostic?
1. rachis dorso-iombaire face et profil
.2. incidences sacro-iliaques 3. radiographie des mains
4. radiographie du crâne 5. radiographie des genoux
A.1+3 B.1+4 C.1+5 D.2+3 E. 1+2 R = E

5. RJ. Au niveau du rachis dorso-lombaire, quels sont les signes radiologiques évoquant le diagnostic?
1. mise au carré des vertèbres 2. ostéophytes
3. syndesmophytes 4. image en " rail de tramway "
5. vertèbre en cadre. R = C
A. 1+2+4 B. 1+3+5 C. 1+3+4 D. 3+4 E.1+3

6. RJ. Parmi les aspects radiologiques suivants des articulations sacro-iliaques, quels sont ceux que l'on peut trouver ?
1. aspect en timbre poste
2. condensation marginale unilatérale
3. pseudo-élargissement 4. ostéophyte 5. soudure
A. 1+2+5 B. 1+3+4 C. 2+3+4 D. 1+3+5 E. 3+4 R = D

7. RJ. Pour ce patient, quel traitement préconisez-vous?
1. anti-infla mmatoires non stéroïdiens
2. corticot.hérapie 3. chirurgie
4. thermalisme 5. rééducation fonctionnelle
A. 1+2+4 B. 3+4 C. 1+5 D. 3+5 E.1+4 R = C

8. RJ. Dans ce cadre radio-clinique, la rééducation fonctionnelle est indiquée. Elle s'attachera à :
1. rééducation respiratoire
2. renforcement musculaire contl- résistance
3. rééducation anti-cyphotique
4. électrothérapie de stimulation
5. ergothérapie
A. 1+3 B.1+4 C. 3+5 D. 4+5 E.2+3 R = A

9. RJ. Ce patient est revu 5 ans plus tard son périmètre de marche s'est réduit à 200 mètres, il a perdu son horizon, ses hanches sont ankylosées. Quel traitement préconisez vous?
A. Prothèse cervico-céphalique B. arthrolyse des hanches
C. ostéotomie du fémur D. prothèse totale des hanches
E. toutes ces solutions sont justes. R = D

10. RJ. Après chirorgie mobilisatrire, la rééducation consiste en :
1. rééducation respiratoire
2. rééducation des articulations opérées
3. ergothérapie 4. rééducation anti-cyphotique
5. électrothérapie de stimulation
A. 1+2+5 B. 1+2+3 C.1+2 D. 1+2+4 E. 2+5 R = D

DOSSIER N° 2 :
Un patient âgé de 35 ans est hospitalisé en médecine interne pour une dyspnée stade III de la NYHA avec tendanoes lipothymiques évoluant depuis plusieurs mois, et un amaigrissement non chiffré. Par ailleurs, le malade signale une notion de dian1lée glairo-sanglante faite de 6 à 8 selles/jour accompagnée d'épreintes et de douleurs abdominales modérées type colique. Dans les antécédents, le malade rapporte des épisodes similaires mais de moindre intensité, non traités avec une notion de SPA HIA 827 positif suivie en rhumaro/ogie depuis plusieurs années. A l'examen: malade asthénié, apyrétique, très pâle avec une peau sèche, des ongles cassants et indurés, une aphtose buccale et un iritis de l'oeil gauche. L'examen digestif n° Duve un météorisme abdominal avec une palpation normale. Le roucher rectal revient souillé de sang sans aucune lésion ano-périnéale. A l'examen cardio-vasculaire, il existe un souffle systolique fonctionnel au foyer mitral, une fréquence cardiaque à 110 battements/mn, la TA est à 100/60 mm Hg aux deux bras. Examen ostéo-articulaire : en dehors de la rigidité rachidienne en rapport avec la SPA, on note une mono-arthrite du poignet gauche, Le reste de l'examen clinique est sans particularité. Bilan para-cli nique : l'hémogramme révèle la présence d'une anémie à 8,5 g/dl d'Hb de type microcytaire hypochrome hyposidérémique; une hyperleucocytose à 11000 GB/mm3; un syndrome inflammaroire avec une VS à 80 mm à la 1ère heure; une hypo-albuminémie, hypoalpha 2 et hypergammaglobulinémie; la C réactive protéine est positive.

11. RF. Tous ces diagnostics sont possible, sauf un. Lequel ?
A. RCUH B. Maladie de Crohn
C. Behcet à localisation digestive
D. Tuberculose intestinale E. Yersiniose R = D

12. RF. Tous ces examens para-cliniques sont à visée diagnostique, sauf un. Lequel?
A. Lavement baryté B. Recto-sigmoïdoscopie
C. Copro-parasitologie des selles
D. Colonoscopie E. Echographie abdominale R = C

13. RJ. Une recto-sigmoidoscopie effectuée, a objectivé des ulcérations rectosigmoidiennes superficielles en carte de géographie recouvertes d'un enduit bland!âtre avec une muqueuse pleurant le sang. Quel est le diagnostic à évoquer fortement?
A. tuberculose intestinale B. Crohn
C. RCUH D. colite à collagène
E. colopathie fonctionnelle R = C

14. RJ. Une biopsie rectale est effectuée sous recto-sigmoidoscopie. Quels sont les résultats histologiques attendus dans ce contexte?
1. lésions de l'épithélium de surface
2. lésions du chorion 3. congestion vasculaire
4. lésions pariétales trans-murales R = B
5. présence d'une fibrose dans la sous-muqueuse
A. 1+4+5 B. 1+2+3 C.3+4+5 D.2+4+5 E. 2+3+4

15. RJ. Quel est le diagnostic différentiel qui se rapproche

le plus du diagnostic posé dans ce contexte clinique (manifestations extra intestinales associées)
A. amibiase colique B. colite à cytomégalovirus
C. Crohn D. bilharziose E. tuberculose **R = C**

16. RJ. Quels sont les critères de gravité possibles au cours de cette affection?
1. météorisme abdominal
2. manifestations extra-intestinales aigues
3 lésions sévères à l'endoscopie 4. asthénie
5. HLA B27 positif **R = A**
A. 1+2+3 B. 1+4+3 C. 3+4+5 D. 2+4+5 E. 1+4+5

17. RJ. Au cours de cette affection, des complications graves peuvent survenir à long terme. Précisez lesquelles?
1. Extension des lésions
2. survenue d'un adénocarcinome 3. hémorragie sévère
4. fistule 5. abcès A. 1+4+5 B. 3+4+5 C. 1+3+5
D. 1+2+3 E. 2+4+5 **R = D**

18. RJ. Le diagnostic que vous avez retenu s'associe fréquemment à une surinfection. Précisez laquelle?
A. surinfection à cytomégalovirus
B. surinfection tuberculeuse C. surinfection amibienne
D. surinfection à Candida Albicans
E. surinfection à Schistosomia Mansoni **R = C**

19. RF. Quels sont les moyens thérapeutiques dont vous disposez pour traiter ce malade à cette phase aigue ?
A. antiseptique intestinal B. corticoïdes
C. ralentisseurs du transit D. salazopurine
E. immunosuppresseurs **R = B**

20. RJ. Devant la présence d'une surinfection parasitaire chez ce patient. un traitement supplémentaire est nécessaire, lequel ?
A. Métronidazole B. Lopéramide C. Rifampicine
D. Gel d'aluminium E. Amoxicilline **R = A**

DOSSIER N° 3
Une fillette âgée de 12 ans est amenée en consultation pour une éruption cutanée généralisée apparue progressivement en 3 jours Dans ses antécédents, on note plusieurs consultations aux urgences pour douleurs abdominales. Examen clinique. T 148 cm; P 35 kg; T 37°C echymoses et pétéchies disséminées aux membres supérieurs et inférieurs, sur le thorax et l'abdomen. Pas de manifestations hémorragiques des muqueuses. Examen cardio-vasculaire normal: FC 24finn; TA 110/60 mm Hg. Examen pleuro-pulmonaire normal: FR 24/ mn. Pas d'hépato-splénomégalie. La palpation de l'abdomen révèle une douleur du flanc droit. Les articulations sont libres. Présence d'adénopathies périphériques. L'examen neurologique ainsi que l'examen ORL sont négatifs. Les urines sont claires; la bandelette réactive retrouve une hématurie microscopique +++ avec protéinurie +, pH urinaire 6 . Bilan: hémoglobine 9,5 g/100ml; hématocrite 360/"1-" VGM 82 f.J3; CCMH 32 0/'1-" GB 6800 (PN 48; PE 02; PB 04; Mono 01; lympho 45%); plaquettes 80000/ mm3

21. RJ. Parmi les examens complémentaires suivants lequel vous parait le plus contributif dans l'immédiat au diagnostic?
A. fonction rénale (urée sanguine; créatininémie)
B. echographie abdomino-pelvienne
C. frottis sanguin périphérique D.fond d'oeil
E. étude des fonctions plaquettaires. **R = D**

22. R.J. votre attitude dans l'immédiat sera:
A. transfusion de sang iso-groupe iso-Rhésus
B. transfusion de concentré plaquettaire
C. mise au repos au lit à domicile **R = D**
D. hospitalisation E. aucune des réponses n'est exacte

23. RJ. Cet enfant présente 2 jours plus tard des douleurs abdominales importantes nécessitant la prise répétée d'antalgiques et une hématurie macroscopique. L'examen clinique ne montre pas d'extension des lésions cutanées. TA 110/60 mm Hg. Les résultats reçus sont: hémoglobine 9g/ 100ml; hématocrire 30 % VGM 81 ; CCMH 32 % plaquettes 50000/mm3; GB 6600 (52; 02; 02; 04; 48 %); frottis sanguin : présence de plaquettes isolées; microcytose +; macrocytose +; monochromie. urée sanguine 0,48 g/ l; créatininémie 9ng/ l. Agrégation au collagène et à l'ADP normale; FO normal.
Le diagnostic qui vous semble le plus probable est :
A. un purpura rhumatoïde
B. un purpura thrombopénique
C. un lupus érythémateux disséminé
D. un purpura toxi-allergique
E. un purpura hyper-gamma-globulinémique **R = A**

24. RJ. Devant les douleurs abdominales devenues intenses, une radiographie d'abdomen sans préparation est réalisée. elle ne révèle aucune anomalie.
De même une échographie montre un foie, une rate et un pancréas sans anomalie; les reins droit et gauche sont d'échostrocture normale mais l'on note une image échogène de 8 mm de grand axe souligné par un cône d'ombre franc, située dans le groupe caliciel inférieur du rein droit. Il n'y a pas de dilatations des cavités pyélo-calicielles ; vessie trans-sonore à paroi fine.
Que vous évoque ces données cliniques et échographiques ?
A. néphroblastome
B. infiltration à localisation rénale au cours d'une leucose aigue
C. kyste rénal solitaire D. lithiase rénale
E. syndrome de la jonction pyélo-urétérale. **R = D**

25. RF. Le bilan est complété par un médullogramme nécessaire à la confirmation des diagnastics suivants :
A. leucose aigue B. insuffisance médullaire
C. infiltration méta statique de la moelle par une tumeur rénale
D. purpura thrombopénique périphérique
E. purpura rhumatoïde **R = C**

26. RJ. Le médullogramme effectué montre: oellularité +++; érythroblastes 32% lignée granuleuse 63 %; lymphocytes 5% mégacariocytes+++ non plaquettogènes. Sur ces éléments, quel diagnostic retiendrez vous ?
A. leucose aigue B. insuffisance médullaire
C. infiltration méta statique de la moelle
D. purpura rhumatoïde
E. purpura thrombopénique périphérique. **R = E**

27. RF. Votre diagnostic étant retenu tous ces examens à visée diagnostique peuvent être demandés, sauf un. Lequel?
A. sérologie de la rubéole-mononucléose infectieuse
B. anticorps associés aux plaquettes
C. anticorps anti-DNA
D. immunoélectrophorèse des protides plasmatiques
E. ponction biopsie osseuse **R = E**

28. RF. Les signes de gravité de l'affection diagnostiquée sont :
A. l'apparition de bulles hémorragiques muqueuses
B. l'apparition de signes neurologiques en foyer
C. hémorragies rétiniennes au FO. **R = ?**
D. douleurs abdominales intenses E. epistaxis profuses.

29. RJ. Quel traitement préconisez vous chez cette fillette?
A. corticothérapie 1 mg/kg/j
B. transfusion de concentré plaquettaire
C. traitement antimitotique
D. noréthondrolone (NILEVAR) 1 mg/kg/j
E. transplantation médullaire **R = A**

30. RF. Dans cette affection, les éléments du pronostic sont les suivants, sauf un. lequel?
A. le sexe B. l'age C. le début aigu
D. le délai de réponse au traitement
E. la fonction rénale **R = A**

DOSSIER N° 4 :
Un homme âgé de 55 ans, fumeur 15 P/A depuis l'âge de 20 ans, se présente aux urgences pour une hémoptysie de moyenne abondance survenue brutalement une heure auparavant. Dans les antécédents de ce malade on note qu'il a été traité pour tuberculose pulmonaire à l'âge de 25 ans et présente parfois depuis 3 années des crachats hémoptoiques qui cèdent spontanément. L'examen clinique retrouve un malade apyrétique, pâle, agité, polypnéique à 24 cycles par minute. La fréquence cardiaque est à 110 batte-ments par minute; la tension artérielle est à 10/5. L'auscultation pulmonaire retrouve des râles bronchiques diffus. La radiographie thoracique pennet de retrouver des lésions bulleuses et des nodules denses des 2 sommets et une opacité sous claviculaire droite de 5 cm de grand diamètre surmontée d'un niveau hydro-aérique haut situé.

31, RJ. Quelles sont les étiologies qui peuvent être à l'origine de l'hémoptysie?
1. une tuberculose pulmonaire
2. des dilatations des bronches
3. un aspergillome intra cavitaire
4. un kyste hydatique rompu
5. un cancer bronchique
A.1+2 B.2+3 C.1+4 D.2+4 E.1+5 **R = E**

32. RJ. Quel est le risque majeur qui met en jeu le pronostic vital de ce malade?
A. Le pneumothorax par rupture de bulles
B. Le coeur pulmonaire aigu
C. L'hémoptysie de grande abondance
D. L'existence de métastases notamment cérébrale
E. L'essaimage du kyste hydatique **R = C**

33. RJ. Quels examens demanderez-vous en priorité ?
1. E.C.G 2. Hémogramme et groupage
3. Sérologie hydatique 4. Crasse sanguine
5. Fibroscopie bronchique
A.1+4 B.2+3 C.3+4 D.2+4 E.1+5 **R = D**

34. RJ. Vous tranquillisez le malade, mettez en place une voie d'abord et recevez les résultats suivants :
Gaz du sang: PaO2 70 mm Hg, PaC02 40 mm Hg, pH 7,38, TP 100% FNS: GB 9200, GR 3,6 M, hématocrite 30 % Hémoglobine Sg , Groupage A Rh+.
L'examen de crachats à la recherrhe de BK est négatif
La sérologie hydatique est négative, la fibroscopie montre un saignement important au niveau de la bronche lobaire supérieure droite que l'on jugule par un tamponnement hémostatique. Votre traitement d'urgence consistera en ?
1. Transfusion de sang Iso-groupe Iso-rhésus
2. Embolisation artérielle
3. Perfusion d'un cocktail lytique
4. Administration d'un antitussif
5. Administration d'un hémostatique
A.1+3 B.2+4 C.1+5 D.2+5 E.3+4 **R = C**

35. RJ. Cinq jours plus tard, le malade ne présente que quelques crachats noirâtres; il est bien coloré, apyrétique. Sa radiographie montre des images radiologiques inchangées. Vous décidez de demander ?
1. Une fibroscopie bronchique
2. Une tomodensitométrie
3. Une autre sérologie hydatique, la précédente n'était pas concluante
4. Une sérologie aspergillaire 5. Une recherche de BK
A.1+2 B.1+3 C.2+4 D.3+5 E.4+5 **R = A**

36. RJ. Les différents résultats vous parviennent :
La fibroscopie montre l'existence d'un boutyeon blanc nacré au niveau de la lobaire supérieure droite. Le saignement ne permet pas de faire des biopsies bronchiques. La tomodensitométrie confirme la densité tissulaire de l'opadté du sommet droit et l'absenoe d'adénopathies médiastinales. Une deuxième sérologie hydatique est négative; il en est de même de la sérologie aspetyillaire. Les recherches de BK montrent qu'il existe un BK par 100 champs.

Vous déciderez alors de ?
A. De demander un bilan pré-opératoire pour adresser le malade au chirurgien pour une lobectomie supérieure droite
B. D'attendre les résultats des cultures à cause des antécédents tuberculeux du malade et du résultat des BK à l'examen direct.
C. De donner un traitement à base d'antibiotiques à large spectre
D. De refaire une fibroscopie bronchique avec étude cytobactériologique et biopsies bronchiques.
E. De donner un traitement à base de SHRZ pendant 6 mois **R = D**

DOSSIER N° 5:
Une femme âgée de 35 ans, traitée correctement pendant 6 mois en 1998 pour une tuberculose pulmonaire à microscopie positive, consulte pour toux sèche évoluant depuis un mois ne répondant à aucun traitement antitussif avec douleurs des membres inférieurs apparues il y a quelques jours. L'examen clinique permet de retrouver un état général bien conservé; la malade est apyrétique. La fréquence respiratoire est de 16/ mn. L'examen pleuro-pulmonaire est normal . L'examen de la peau retrouve des nodules douloureux inflammatoires mobiles enchâssés dans le derme siégeant au niveau de la face antérieure des deux jambes. Le reste de l'examen somatique est sans particularité. La radiographie pulmonaire de face objective des opacités hilaires bilatérales et symétriques à contours polycydiques.

37. RJ. Devant ce tableau radio-clinique quels sont les examens à faire en priorité afin d'étayer votre diagnostic?
1. Recherche de BK dans les crachats
2. IDR à la tuberculine à 10 UI
3- Radiographie pulmonaire de profil
4- Bilan phosphocalcique
5- Biopsie des lésions cutanées.
A.1+2 B.1+3 C.2+5 D.3+4 E.1+2 **R = C**

38. RJ. La recherche de BK dans les crachats est négative, La radiographie pulmonaire de profil retrouve une opacité dense homogène polycyclique se projetant au niveau du médiastin moyen, l'DR est néQative. Le bilan phosphocalcique est normal. Les biopsies cutanées permettent de retrouver des follicules giganto-oellulaires sans nécrose caséeuse. Vous retenez le diagnostic suivant?
A. Adénopathies hilaires tuberculeuses
B. Lymphome médiastinal
C. Métastases ganglionnaires d'un carcinome cutané
D. Sarcoïdose médiastinale
E. Neurofibromateuse de Van Recklinghausen **R = D**

39. RJ. Quels examens demandez-vous afin de compléter votre bilan?
1. Une ponction lombaire.
2. Examen ophtalmologique avec fond d'oeil 3. E. F. R
4. Radiologie des mains et des pieds
5. Bilan d'hémostase.
A. 1+5 B.3+4 C.1+4 D.2+4 E.2+3 **R = E**

40. RJ. La ponction lombaire est normale. L'examen ophtalmologiqueest normal. L'exploration fonctionnelle respiratoire est notmale de même que les RX des mains et des pieds et la crasse sanguine. Au terme de ce bilan, vous déciderez de ?
A. Prescrire une antibiothérapie à base de bétalactamines
B. Instituer un traitement à base d'anti-inflammatoires non stéroïdien
C. Instituer une corticothérapie à 0,5 mg/Kg/j
D. Prescrire du méthotréxate
E. Abstention thérapeutique **R = B**

DOSSIER N° 6 :
Madame F. âgée de 72 ans présente des douleurs de l'hypochondre droit évoluant depuis 48 heures. Ces douleurs de type coliques biliaires sont accexnpagnées de nausées et vomissements biliaires. La température est de 37°3 C. Le lendemain un syndrome cholédocien apparait chez cette patiente obèse diabétique au long passé de coliques hépatiques. L'examen physique retrouve un signe de Mulphy positif un ictère cutanéo-muqueux modéré et des urines foncées avec selles légèrement décolorées. La vésicule et le foie ne sont pas palpables. Le reste de l 'examen est sans particularités

41. RF, Toutes ces éventualités diagnostiques peuvent être évoquées, sauf une. Laquelle?
A. Lithiase de la voie biliaire principale R = C
B. Hépatite vira le C. Cancer des voies biliaires
D. Parasitoses hépatiques E. Pancréatite chronique

42. RJ. Quels examens demanderez-vous pour étayer votre diagnostic?
1. bilan biologique 2. échographie abdominale
3. cholangio-pancréatographie rétrograde per-endoscopique (CPRE) 4. écho-endoscopie
5. tomodensitométrie A. 1+2+4+5 B. 2+4+5
C. 1+3+5 D. 1+2+3+4 E. 1+2+3 **R = D**

43. RJ. Le bilan biaogique retrouve une hyperleucocytose avec polynucléose, un TP à 80% une amylasémie normale; une bilirubinémie à 5 fois la normale; des transaminases à 3 fois la nCN"male; des phosphatases alcalines à 3 fois la notmale. L'échographie retrouve une vésicule biliaire à paroi fine lithiasique avec des voies biliaires intrahépatiques dilatées. Parmi ces propositions laquelle est en faveur d'un ictère mécanique?
A. transaminases élevées; phosphatases élevées; bilirubine élevée; amylasémie normale
B. transaminases normales; phosphatases élevées; bilirubine élevée.
C. transaminases élevées; phosphatases élevées; bilirubine normale.
D. transaminases abaissées; phosphatases élevées; bilirubine élevée,
E. transaminases abaissées; phosphatases abaissées; bilirubine abaissée. **R = B**

44, RJ. Avec ces nouveaux éléments, quel diagnostic probable retenez vous?
1. lithiase de la voie biliaire principale
2. hépatite virale 3. cancers des voies biliaires
4. lithiase vésiculaire 5. pancréatite chronique.
A. 1+2+3 B. 1+3+4 C.1+2+3+4+5 D.1+3+4+5
E. 3+4+5 **R = B**

45. RJ. Quels sont les éléments que vous retenez pour le diagnostic?
1. syndrome cholédocien 2. cholestase hépatique
3. lithiase vésiculaire
4. voies biliaires dilatées à l'échographie
5. amylasémie augmentée.
A. 1+3+5 B. 1+2+3+4+5 C. 1+2+3+4 . D. 3+4+5
E. 2+4+5 **R = C**

46. RJ. Le diagnostic de lithiase de la voie biliaire principale est retenu, quelle conduite à tenir préconisez-vous ?
1. chirurgie biliaire ouverte en un temps
2. cholécystectomie + cholédocotomie + drainage biliaire externe
3. cholécystectomie + cholédocotomie sous coelio chirurgie + drainage
4. sphinctérotomie endoscopique + cholécystectomie sous coeliochirurgie
5. CPRE + sphinctérotomie endoscopique + lithotritie.
A. 1+2+3 B. 1+3+4+5 C. 1+2+3+4 D. 2+3+4
E. 1+2+4+5 **R = D**

47. RJ. La patiente a bénéfidé d'une cholécystectomie + cholédex:otomie + drainage biliaire externe type Kehr pour empierrement cholédocien . En post-opératoire, la quantité de bile recueillie reste anormalement élevée, au delà de 500 cc/ jour A quoi pensez-vous ?
1. traumatisme iatrogène de la voie biliaire principale
2. lithiase récidivante
3. drain de Kehr mal placé, empêchant l'écoulement de la bile vers le duodénum. 4. lithiase résiduelle
5. fuite biliaire A. 1+3+4 B. 2+3+4+5 C.3+4
D. 3+4+5 E. 1+4+5 **R = D**

48. RJ. Que proposez - vous cvmme examen morphologique à visée diagnostique?
A. CPRE B. TCTH C. Echo-endoscopique
D. Cholangiographie post-opératoire par le drain de Kehr
E. Echographie. **R = D**

49. RJ. Quelle sera votre conduite vis-à-vis de cette complication post-opératare ?
A. Réinterven ir B. Sphinctérotomie endoscopique
C. Dissolution chimique à travers le drain de Keh r
D. Lithotritie extracorporelle
E. Traitement médical per os de dissolution.
R = B

50. RJ. Quel aurait été le geste chirurgical le plus approprié chez cette patiente lors de la première intervention?
A. Cholécystectomie + cholédocotomie + drain de Kehr
B. Cholécystectomie + cholédocotomie idéale
C. Cholécystectomie + cholédocotomie + anastomose bilio-digestive **R = C**
D. Cholécystectomie + sphinctérotomie chirurgicale
E. Sphinctérotomie endoscopique + cholécystectomie

DOSSIER N° 7:
Monsieur M. A. âgé de 25 ans, consulte pour des douleurs lombaires apparues depuis un mois, sans fièvre, ni altération de l'état général, éveillant le malade dans la deuxième moitié de la nuit. Dans les antécédents, on ne retrouve pas de notion de traumatisme.

51. RI. L'histoire dinique de ce patient permet d'éliminer le diagnostic? **R = E**
A. SPA B. Spondylodicite C. Métastases osseuses
D. Tumeur intrarachidienne E. Lombalgies mécaniques.

52. RJ. Parmi les caractères suivants, lequel est en faveur d'un processus inflammatare ?
A. Impulsivité des douleurs à la toux
B. Evolution par crise, déclenchée par des faux mouvements
C. Plusieurs réveils nocturnes en dehors de tout changement de position
D. Prédominance matinale des douleurs
E Absence de soulagement par les AINS **R = C**

53. RJ. Une année plus tard, ce patient consulte en urgence pour oeil rouge douloureux, avec baisse de la vision. Le palper bi-digital montre un tonus oculaire normal. Quel diagnostic évoquez vous ?
A. Glaucome aigu B. Conjonctivite allergique
C. Trachome au stade II D. Uvéite antérieure
E. Blépharite **R = D**

54. RJ. Devant cetoe symptomatologie oculaire, quelle association thérapeutique préconisez-vous ?
A. myotiques + corticoïdes
B. atropine + corticoïdes en collyre et en injection sous conjonctivale
C. atropine + antibiotiques
D. myotiques + antibiotiques + corticoïdes en collyre et en injection sous conjonctivale
E. antiseptique + atropine. **R = A**

55. RJ. Dans le cadre du bilan biologique, quels examens demanderez-vous ?
A. FNS + Hyperglycémie provoqué
B. FNS + VS + acide urique
C. Créatininémie + bilan lipidique
D. FNS + VS + électrophorèse des protéines
E. Bilan phosphocalcique + FNS **R = D**

56. RJ. Dans le cadre du bilan radiologique, quel examen demanderez-vous en priorité ?
A. Radio du rachis cervical
B. Radio du rachis lombaire de profil

C. Radio du rachis lombaire de 3/4
D. Radio du rachis dorsolombaire de face **R = E**
E. Radio du bassin de face centrée sur les sacro-iliaques

57. RJ. Au cours de l'évolution, sur quel segment rachidien apparaissent les premiers signes radiologiques évocateurs?
A. Rachis cervical B. Charnière cervico-dorsale
C. Rachis dorsal D. Charnière dorso-iombaire
E. Rachis lombaire **R = D**

58. RJ. PtJur étayer le diagnostic de oetoe affection, une étude du système HLA doit être effectuée. Quel typage allez vous demander?
A. HLAB27 B. HLA B5 C. HLA B8 D. HLA BWsl
E. HLA DR4. **R = A**

59. RJ. Cinq ans plus tard, il apparait une raideur rachidienne avec boiterie à la marche. Vous pensez à :
A. Un LED B. Une SPA C. Une polyartrite rhumatoïde
D. Une dermatopolymyosite E. Une sarcoïdose

60. RJ. Parmi les traitements suivants, quel est celui que vous préconisez pour votre malade?
A. Corticothérapie par voie générale
B. Anti-malariques de synthèse C. Sels d'or **R = E**
D. D Penicillamine E Salazopirine (sulfasalazine)

DOSSIER N° 8 :
Un jeune homme âgé de 35 ans est adressé à votre consultation pour splénomégalie découverte lors d'un contrôle médical systématique. L'interrogatoire note une notion d'appendicectomie dans l'enfance ainsi qu'une notion de tabagisme. Ce patient exerce en qualité de technicien en chimie dans une entreprise de production de matières plastiques. L'examen physique découvre une splénomégalie isolée (débord splénique= 10 cm). Les examens complémentaires pratiqués montrent:
Echographie abdominale: splénomégalie homogène sans aucune autre anomalie.
Hémogramme: GB 110000/ mm3,
Hb 12 g/dl, VGM 102, CCMH 33% plaquettes 50000/ mm3

61. RJ. Quels sont les diagnostics que l'on peut évoquer ?
A. Kyste hydatique splénique
B. Leucémie myéloïde chronique
C. Hypertension portale D. Maladie de Gaucher
E. Lymphome splénique **R = B**

62. RJ. Quel est l'examen simple à demander pour étayer votre diagnostic?
A. médullogramme
B. fibroscopie oeso-gastro-duodénalme
C. sérologie hydatique D. frottis sanguin
E. ponction splénique. **R = A**

63. RJ. Le diagnostic de oertitude repose sur des examens spédalisés; lesquels?
1. examen parasitologique 2. caryotype
3. biologie moléculaire 4. dosage enzymatique
5. ponction biopsie du foie.
A.1+3 B.2+3 C.4+3 D.3+5 E.2+4 **R = B**

64. RJ. Quel sera votre conduite à tenir thérapeutique en premier lieu?
A. monochimiothérapie B. polychimiothérapie
C. splénectomie D. sclérose de varices oesophagiennes
E aucune de ces réponses **R = E**

65. RJ. Quel sera le but de oe traitement ?
A. rémission hématologique B. guérison
C. stabilisation D. rémission partielle
E. aucune de ces réponses **R = E**

66. RJ. Quelles sont les deux complications habituelles de la maladie?
1. extension du foyer parasitaire 2. coma hépatique
3. thromboses 4. hémorragies
5. insuffisance médullaire
A.1+3 B.4+5 C.3+4 D.3+5 E.2+4 **R = D**

67. RJ. Quel est le mode évolutif terminal de la maladie?
A. insuffisance hépato-cellulaire
B. métastase cérébrale C. aplasie médullaire
D. transformation en leucémie aigue
E. insuffisance respiratoire **R = D**

68. RJ. En se basant sur la notion d'exposition professionnelle, l'étiologie la plus probable est :
A. intoxication au plomb. B. intoxication au mercu re
C. intoxication au benzène
D. intoxication au formaldéhyde
E. intoxication à l'arsenic. **R = C**

69. RJ. Quel examen complémentaire doit être demandé pour confitmer votre diagnastic étiologique ?
A. dosage du plomb dans le sang
B. dosage du mercure urinaire
C. dosage de la cyanohémoglobine
D. dosage des phénols urinaires
E. Dosage de l'arsenic urinaire **R = D**

70. RJ. L'origine professionnelle étant retenue, la prise en chatye médico-légale à dédarer oette maladie au titre de :
A. maladie de longue durée
B. maladie à caractère professionnel
C. accident de travail
D. maladie à déclaration obligatoire
E. maladie professionnelle. **R = E**

DOSSIER N° 9 :
Madame A.F. 45 ans, originaire de Bouira et y demeurant-marié, mère de 5 enfants, consulte pour une tuméfaction cervicale antérieure évoluant depuis 8 mois. Elle n'a aucun antécédent personnel particulier. il n'y a pas de notion de prise médicamenteuse. Dans ses antécédents familiaux, on retrouve la notial de goitre chez la mère et

la soeur. L'examen général est conservé. On note un goitre de type II avec un nodule basilobaire droit, ferme avasculaire, sans adénopathies cervicales, s'accompagnant d'une légère gène à la déglutition. La fréquence cardiaque est à 8O/mn; la TA 12/8 ; le réflexe achiléen est normal.

71. RJ. Quels sont les examens complémentaires indispensables à demander chez cette patiente?
1. scintigraphie thyroïdienne 2. dosage de la TSH
3. échographie thyroïdienne. 4. dosage de l'iodurie
5. dosage des anticorps anti-thyroïdiens.
A.1+2+3+4+5 B.3+4 C. 1+2+3 D.4+5 E 1+2 **R = C**

72. RJ. Les radios du cou ne montrent pas de calcifications; la trachée est perméable. La scintigraphie thyroïdienne objective le caractère froid du nodule palpé. Vous décidez alors :
A. de pratiquer une biopsie thyroïdienne
B. de pratiquer une cytoponction écho-guidée du nodule.
C. de confier la malade au chirurgien
D. de faire opérer la malade en demandant un examen extemporané
E. de doser la thyroglobuline **R = D**

73. RJ. Selon vous l' examen ORL révélera :
A. une paralysie recurrentielle bilatérale
B. une paralysie recurrentielle unilatérale.
C. une parésie de la corde vocale gauche D. sera normal
E. une fuite glottique minime. **R = D**

74. RJ. La malade est mise sous lévothyroxine (150 µg/jour). 6 mois plus tard, un deuxième nodule polaire supérieur gauche apparait . L'échographie objective un nodule basilobaire droit hypo-échogène de 22/18mm et un deuxième nodule polaire supérieur gauche hypo-échogène hétérogène de 15/12 mm avec une adénopathie jugulo-carotidienne gauche. Cette évolution clinique et échographique vous fait craindre :
A une néoplasie thyroïdienne maligne
B. une thyroïdite chronique de Hashimoto
C. une hyperplasie parenchymateu~e nodulaire
D. une thyroïdite de Riedel **R = A**
E une évolution naturelle du goitre endémique

75. RJ. Quelle sera votre attitude thérapeutique?
A. augmenter la dose de Lévothyroxine à 200 mg/jour
B. passer à l'iode minéral: 30 gouttes/jour
C. donner une dose d'iode 131
D. confier le malade en chirurgie
E. refaire la scintigraphie thyroïdienne. **R = D**

76. RJ. L'examen histologique extemporané est en faveur d'un carcinome vésiculo-papillaire de la thyroide. Les caractéristiques histologiques dans ce cas sont ?
A Présence de vésicule thyroïdienne de taille variable
B. Présence de structures papillaires
C. Présence de vésicules thyroïdiennes et de papilles avec des noyaux en verre dépoli
D. Présence d'un stroma amyloïde **R = C**
E. Présence d'une hyperplasie micro et macro nodulaire.

77. RJ. Quelle sera dans ce cas la meilleure attitude thérapeutique ?
A. Lobo-isthmectomie droite + énucléation du nodule lobaire gauche B. Thyroïdectomie totale
C. Thyroïdectomie subtotale
D. Lobo-isthmectomie gauche + énucléation du nodule lobaire droit **R = E**
E. Thyroïdectomie totale + curage ganglionnaire.

78. RF. Toutes ces complicatials post-opératoires peuvent se voir, sauf une. Laquelle? **R = D**
A. Hématome suffocant B. Paralysie recurrentielle
C. hypocalcemie D. hypercalcémie E. hypothyroïdie

79. RJ. Dans cette affection, les métastases les plus fréquentes sont :
1. osseuses 2. pulmonaires 3. ganglionnaire
4. hépatiques 5. cutanées A. 1+2+3 B.3+4
C. 1+2+3+4+5 D.4+5 E.1+2. **R = B**

80. RJ. Quelles sont les armes thérapeutiques complémentaires qui doivent être utilisées chez cette patiente?
A. Traitement substitutif et freinateur par les hormones thyroïdiennes B. Chimiothérapie C. Radiothérapie
D. Irathérapie E. Traitement substitutif et freinateur par les hormones thyroïdiennes + irathérapie. **R = E**

DOSSIER N° 10 :

Une femme de 45 ans consulte pour un amaigrissement progressif évoluant depuis 6 mois et chiffré à 5 kilogrammes. L'interrogatoire retrouve la notion d'une accélération du transit et une irritabilité. L'examen clinique note un rythme cardiaque irrégulier à 125 battements par mn et un souffle holosystolique de pointe estimé à 2/6. On note également une pâleur cutanéo-muqueuse, un tremblement fin des extrémités, des odèmes discrets des membres inférieurs et une exophtalmie bilatérale modérée.
La PA est à 160;90; la température à 38° C.

81. RJ. Parmi les diagnostics suivants, quel est celui que vous retenez en premier?
A. cardite rhumatismale B. anémie sévère
C. hyperthyroïdie D. endocardite bactérienne
E. diarrhée chronique. **R = C**

82. RJ. L'examen physique doit rechercher en priorité:
A. une splénomégalie B. une anomalie ophtalmique
C. une anomalie thyroïdienne
D. une anomalie pleuro pulmonaire
E. une hépatomégalie. **R = C**

83. RJ. Pour confirmer le diagnostic l'examen paraclinique suivant est indispensable:
A. hémoculture B. formule de numération sanguine
C. dosages des hormones thyroïdiennes **R = C**
D. bilan inflammatoire E. taux des antistreptolysines

84. RJ. Vu l'irrégularité du rythme constaté à l'auscultation , un électrocanliogramme est pratiqué. Il montre l'anomalie suivante :
A. Tachycardie sinusale B. Flutter auriculaire 3/1
C. Tachycardie par fibrillation auriculaire
D. Tachycardie ventriculaire E. Bloc AV. R = C

85. RF. Après confirmation du diagnostic le traitement est mis en route. Toutes ces thérapeutiques sont possibles à l'exceptim d'une seule. Laquelle?
A. antivitamines K B. bêtabloquants
C. antithyroïdiens de synthèse D. diurétiques
E. amiodarone. R = E

86. RJ. La patiente est pentue de vue. Elle consulte deux mois plus tant après arrêt du traitement Elle est agitée, déshydratée. La PA est à 100/70, la température à 39°C et la FC à 150/mn. Ces signes évoquent une crJmplicatim grave. Laquelle?
A. crise thyrotoxique B. intoxication alimentaire
C. choc cardiogénique D. endocardite suraiguë
E. infection intercurrente.

87. RF. Dans le cadre de l'urgence, toutes ces thérapeutiques doivent être préconisées, sauf une. Laquelle?
A. antithyroïdiens de synthèse B. corticoïdes
C. solutés de remplissage D. béta.bloquants
E. béta.mimétiques. R = E

88. RF. Après traitement adéquat, la patiente est améliorée. Sur la plan cardiaque, le souffle est inchangé et l'anomalie rythmique persiste. La décision de réduire cette dernière par cardioversion est retenue. Toutes ces précautions sont indispensables, sauf une. Laquelle?
A. la réalisation d'une échocardiographie
B. l'INR doit être entre 1 et 3
C. le dosage de la kaliémie est indispensable
D. l'arrêt des digitaliques éventuellement prescrits
E. la cardioversion par choc électrique externe est la plus indiquée R = B

89. RJ. La cardioversion a échoué. Quelle thérapeutique préconisez-vous vis-à-vis du trouble du rythme ?
A. aspirine B. antivitamines K
C. abstention thérapeutique
D. héparine non fractionnée
E. héparine à bas poids moléculaire R = B

90. RJ. Malgré le traitement adéquat. la complication la plus a craindre est :
A. embolie systémique B. choc cardiogénique
C. insuffisance cardiaque droite D. endocardite infectieuse
E. asystolie R = A

DOSSIER N° 11 :
Une femme âgée de 55 ans et pesant 80 kilogrammes pour une taille de 1,60 m se plaint de gonalgies bilatérales de type mécanique à prédominance droite, évoluant depuis 3 ans. Le bilan biologique est strictement normal. il n y a pas d'antécédents pathologiques particuliers.

91. RJ. Votre interrogatoire recherchera les éléments anamnestiques suivants :
1 Douleurs lors de la première moitié de la nuit
2. Douleurs à la montée et descente des escaliers
3. Douleurs à l'accroupissement
4. Douleurs lors de la deuxième moitié de la nuit
5. Douleurs à la station debout prolongée R = D
A. 1+2+3 B. 2+3+5 C. 3+4+5 + D. 2+3+4 E. 1+3+5

92. RF. Parmi les signes cliniques suivants, quels sont ceux qui évoluent la gonarthrose à sa phase de début ?
1. blocage en flexion 2. tiroir antérieur
3. signe du ra bot 4. distance inter-condylienne de 8 cm
5. épanchement articulaire constant. R = C
A. 1+2+3 B. 2+3+5 C.3+4 D. 1+3+5 E. 2+3+4

93, RJ, L'espace inter-condylien signe:
A. Genu-varum B. Genu-valgum
C. Genu normo-axé D. Genu flessum
E. Genu recurvatum R = A

94. RJ. L'exploration radiologique consistera en :
1. cliché de face en charge 2. incidence oblique
3. incidences fémoro-patellaires 60 et 90
4. cliché de face en décharge
5 incidence de profil coudé
A. 3+4 B. 1+2 C.1+3 D.1+5 E.1+4 R = A

95. RJ. Patmi les signes radiologiques suivants, quels sont oeux qu'on rattache à la gonarthrose ?
1. lyse géographique métaphysaire
2. pincement de l'interligne
3. ostéophytose de la pointe de la rotule
4. sclérose sous chondrale R = D
5. image d'oeuf dans le nid du condyle interne
A. 1+2+3 B. 3+4+5 C. 1+5+2 D. 2+3+4 E. 2+4+5

96. RJ. Le traitement médical peut comporter les thérapeutiques suivantes :
1. infiltration de corticoïdes
2. anti-inflammatoires non stéroïdiens
3. antalgiques 4. sels d'or 5. colchicine
A.1+2 B.1+3 C.2+3 D.4+5 E.3+4 R = B

97. RJ. Le traitement de rééducation fonctionnelle comporte :
1. travail contre résistance 2. perte de poids
3. repos et physiothérapie 4. économie articulaire
5. bicyclette. R = C
A. 1+2+3 B. 2+3+5 C. 2+3+4 D. 3+4+5 E. 1+2+5

98. RJ. Malgré un traitement médical bien suivi, les douleurs persistent réduisant l'activité quotidienne. Le traitement chirurgical est préconisé.Il consistera en :
A. ostéotomie de varisation tibia le
B. ostéotomie de valgisation tibiale

C. prothèse totale à charnière
D. prothèse totale à glissement   E. prothèse

99. RJ. Quel bilan radiologique préopératoire demanderez- vous?
1. tomodensitométrie   2. télémétrie
3. cliché en varus forcé   4. cliché en valgus forcé
5. IRM   A. 1+2+ 3 C. 1+4+5   C. 3+4+5
D. 1+2+5 E. 2+3+4   **R = A**

100. RJ. La malade est opérée. Quel traitement médical préconisez-vous en postopératoire immédiat ?
A. antalgiques B. rééducation fonctionnelle
C. AINS D. Anticoagulants
E. toutes ces réponses sont justes.   **R = E**

CONCOURS D'ACCES AU RESIDANAT
30-31 Octobre 2002

EPREUVE PATHOLOGIE

QUESTION S

N° 1 : Parmi les complications habituelles suivantes de la sténose aortique de type valvulaire une seule est fausse, laquelle?
A- Dysfonction myocardique   B- Endocardite infectieuse
C- Rupture septale   D- Embolie calcaire
E- Bloc auriculo-ventriculaire   **R = C**

N°2 : Plusieurs évolutions sauf une sont possibles au cours de l'angor chronique d'effort, laquelle?
A- Dissection de l'aorte ascendante
B- Constitution d'une cardiomyopathie ischémique
C- Mort subite
D- Apparition de troubles du rythme cardiaque
E- Infarctus du myocarde   **R = A**

N°3 : Le troisième bruit cardiaque correspond à une des propositions suivantes, laquelle?
A- Est un bruit télédiastolique
B- Témoigne de la souplesse de la valve mitrale
C- Peut être physiologique chez l'enfant
D- Témoigne du caractère modéré d'une insuffisance mitrale
E- Est bien perçu à la base du coeur   **R = C**

N°4 : Quelle est la complication qui caractérise la sténose mitrale serrée?
A- Thrombose ventriculaire gauche
B- Embolie systémique cruorique   C- Rupture septale
D- Perforation de la grande valve mitrale
E- Bloc auriculo-ventriculaire   **R = B**

N° 5: Dans la péricardite chronique constrictive on peut retrouver tous les signes suivants sauf un lequel?
A- Frottement péricardique constant
B- Calcifications péricardiques visibles sur une radio de thorax bien pénétrée
C- Microvoltage et troubles diffus de la repolarisation
D- Egalisation des pressions cavitaires droites
E- Positivité des tests tuberculiniques   **R = A**

N°6 : L'extension au VD d'un IDM postérieur justifie les propositions thérapeutiques suivantes sauf une, laquelle?
A- La perfusion de solutés est contre-indiquée
B- Les dérivés nitrés sont contre-indiqués
C- Les diurétiques sont contre-indiqués
D- Les thrombolytiques peuvent être prescrits
E- Les B-bloquants peuvent être prescrits   **R = ?**

N°7 : La forme clinique la plus commune de l'épithélioma basocellulaire est: (Cochez la réponse juste)
A- L'EOA ulcéreuse   B- L'EOA nodulaire
C- L'EOA plan cicatriciel D- L'EOA pagétoïde
E- L'EOA pigmenté   **R = B**

N°8 : Le gale est une parasitose qui occupe comme localisation élective: (Cochez la réponse juste)
A- Les plis de flexion B- Le dos
C- Les espaces interdigitaux D- Le visage
E- Le cuir chevelu   **R = C**

N°9: Sur le plan cutanéo-muqueux, l'infection par le Candida Albicans se manifeste par :
(Cochez la réponse juste)
A- Un muguet   B- Une vulvovaginite
C- Un intertrigo des grands ou des petits plis
D- Un onyxis E- Une teigne du cuir chevelu   **R = A**

N°10 : L'incidence d'une maladie peut se définir comme:
A- Le nombre de nouveaux cas d'une maladie pour une période donnée
B- La fréquence exprimée pour les maladies non contagieuses   **R = A**
C- La fréquence de la maladie multipliée par la durée
D- La fréquence d'une maladie rapportée au mois
E- Le rapport de la prévalence sur la durée de la maladie

N°11 : Un risque relatif à 1 signifie:
(Cocher la réponse juste)
A- Que la fréquence de la maladie dans le groupe exposé est égale à la fréquence de cette maladie dans le groupe non exposé
B- Que la maladie atteint tous les sujets
C- Que la maladie n'atteint aucun des sujets exposés
D- Que l'effectif de l'échantillon est trop faible pour conclure   **R = A**
E- Que les sujets exposés ne peuvent pas être malades

N° 12 : La neuropathie diabétique:
(Cochez la réponse juste)
1- Est la complication la plus précoce du diabète
2- Se traduit fréquemment par une polynévrite
3- Peut se traduire par une gastroparesie
4- Peut être responsable de l'absence des manifestations cliniques de l'hypoglycémie
5- Peut être améliorée par le meilleur équilibre possible

C. prothèse totale à charnière
D. prothèse totale à glissement E. prothèse

99. RJ. Quel bilan radiologique préopératoire demanderez- vous?
1. tomodensitométrie 2. télémétrie
3. cliché en varus forcé 4. cliché en valgus forcé
5. IRM A. 1+2+ 3 C. 1+4+5 C. 3+4+5
D. 1+2+5 E. 2+3+4 **R = A**

100. RJ. La malade est opérée. Quel traitement médical préconisez-vous en postopératoire immédiat ?
A. antalgiques B. rééducation fonctionnelle
C. AINS D. Anticoagulants
E. toutes ces réponses sont justes. **R = E**

CONCOURS D'ACCES AU RESIDANAT
30-31 Octobre 2002

EPREUVE PATHOLOGIE

QUESTION S

N° 1 : Parmi les complications habituelles suivantes de la sténose aortique de type valvulaire une seule est fausse, laquelle?
A- Dysfonction myocardique B- Endocardite infectieuse
C- Rupture septale D- Embolie calcaire
E- Bloc auriculo-ventriculaire **R = C**

N°2 : Plusieurs évolutions sauf une sont possibles au cours de l'angor chronique d'effort, laquelle?
A- Dissection de l'aorte ascendante
B- Constitution d'une cardiomyopathie ischémique
C- Mort subite
D- Apparition de troubles du rythme cardiaque
E- Infarctus du myocarde **R = A**

N°3 : Le troisième bruit cardiaque correspond à une des propositions suivantes, laquelle?
A- Est un bruit télédiastolique
B- Témoigne de la souplesse de la valve mitrale
C- Peut être physiologique chez l'enfant
D- Témoigne du caractère modéré d'une insuffisance mitrale
E- Est bien perçu à la base du coeur **R = C**

N°4 : Quelle est la complication qui caractérise la sténose mitrale serrée?
A- Thrombose ventriculaire gauche
B- Embolie systémique cruorique C- Rupture septale
D- Perforation de la grande valve mitrale
E- Bloc auriculo-ventriculaire **R = B**

N° 5: Dans la péricardite chronique constrictive on peut retrouver tous les signes suivants sauf un lequel?
A- Frottement péricardique constant
B- Calcifications péricardiques visibles sur une radio de thorax bien pénétrée
C- Microvoltage et troubles diffus de la repolarisation
D- Egalisation des pressions cavitaires droites
E- Positivité des tests tuberculiniques **R = A**

N°6 : L'extension au VD d'un IDM postérieur justifie les propositions thérapeutiques suivantes sauf une, laquelle?
A- La perfusion de solutés est contre-indiquée
B- Les dérivés nitrés sont contre-indiqués
C- Les diurétiques sont contre-indiqués
D- Les thrombolytiques peuvent être prescrits
E- Les B-bloquants peuvent être prescrits **R = ?**

N°7 : La forme clinique la plus commune de l'épithélioma basocellulaire est: (Cochez la réponse juste)
A- L'EOA ulcéreuse B- L'EOA nodulaire
C- L'EOA plan cicatriciel D- L'EOA pagétoïde
E- L'EOA pigmenté **R = B**

N°8 : Le gale est une parasitose qui occupe comme localisation élective: (Cochez la réponse juste)
A- Les plis de flexion B- Le dos
C- Les espaces interdigitaux D- Le visage
E- Le cuir chevelu **R = C**

N°9: Sur le plan cutanéo-muqueux, l'infection par le Candida Albicans se manifeste par :
(Cochez la réponse juste)
A- Un muguet B- Une vulvovaginité
C- Un intertrigo des grands ou des petits plis
D- Un onyxis E- Une teigne du cuir chevelu **R = A**

N°10 : L'incidence d'une maladie peut se définir comme:
A- Le nombre de nouveaux cas d'une maladie pour une période donnée
B- La fréquence exprimée pour les maladies non contagieuses **R = A**
C- La fréquence de la maladie multipliée par la durée
D- La fréquence d'une maladie rapportée au mois
E- Le rapport de la prévalence sur la durée de la maladie

N°11 : Un risque relatif à 1 signifie:
(Cocher la réponse juste)
A- Que la fréquence de la maladie dans le groupe exposé est égale à la fréquence de cette maladie dans le groupe non exposé
B- Que la maladie atteint tous les sujets
C- Que la maladie n'atteint aucun des sujets exposés
D- Que l'effectif de l'échantillon est trop faible pour conclure **R = A**
E- Que les sujets exposés ne peuvent pas être malades

N° 12 : La neuropathie diabétique:
(Cochez la réponse juste)
1- Est la complication la plus précoce du diabète
2- Se traduit fréquemment par une polynévrite
3- Peut se traduire par une gastroparesie
4- Peut être responsable de l'absence des manifestations cliniques de l'hypoglycémie
5- Peut être améliorée par le meilleur équilibre possible

cliniques et biologiques.
C- Incertain, nécessitant un médullogramme
D- Incertain, nécessitant des colorations cytochimiques
E- Douteux, nécessitant une électrophorese de l 'hémoglobine **R = A**

N°26 : Les complications classiquement rencontrées au cours de cette affection sont: (Cochez la réponse fausse)
A- Infections B- Priapisme C- Thromboses
D- Hyperuricémie E- Infarctus splénique **R = A**

N°27 : Le traitement actuel institué au cours de cette affection: (Cochez la réponse juste)
A- Permet d'espérer une guérison
B- Est décevant, n'améliorant pas le pronostic
C- Ne peut s'effectuer en Algérie
D- Agit uniquement sur la qualité de vie
E- Donne de bons résultats chez l'enfant et de mauvais résultats chez l'adulte. **R = A**

N°28 : Quelle est la complication qui n'est pas rencontrée dans les septicémies à bacilles Gram négatifs.
A- Néphropathie tubulo-intersticielle aigue
B- Choc endo-toxinique
C- Coagulation intravasculaire disséminée
D- Purpura vésiculo-pustuleux des extrémités
E- Méningite purulente **R = D**

N°29 : Au cours d'une méningite purulente récidivante de l'adulte (6 épisodes), quelle cause faut-il rechercher en priorité? **R = B**
A- Un déficit immunitaire B- Une brèche ostéo-méningée
C- Une drépanocytose D- Une sinusite E- Une otite

N°30 : Dans la rage, toutes les affirmations suivantes sont exactes sauf une, laquelle?
A- Il s'agit d'une encéphalopathie virale
B- C'est une maladie à déclaration obligatoire
C- L'hydrophobie est caractéristique de la maladie
D- L'aérophobie est caractéristique de la maladie
.E- L'incubation est en moyenne de cinq jours **R = E**

N°31 : Toutes ces propositions, à propos du Choléra sont justes sauf une, laquelle?
A- C'est une maladie extrémement contagieuse
B- Le réservoir de germe est l'homme **R = D**
C- La transmission est inter humaine et surtout hydrique
D- L'immunité conférée par le choléra est définitive
E- La vaccination apporte une protection incomplète

N°32 : La sérologie VIH est indiquée:
(Cochez la réponse juste)
1- Lors de dons d'organes
2- En cas d'accident d'exposition au sang
3- Devant une infection sexuellement transmise (IST)
4- Devant une diarrhée chronique
5- Devant une fièvre au long cours **R = E**
A:1 B:1,2 C:1,2,3 D:1,2,3,4. E:1,2,3,4,5

N°33 : Les médicaments suivants sont des anti malariques de synthèse saufun, lequel?
A- La quinine B- La chloroquine C- La méfloquine
D- L 'halofantrine
E- L'association sulfadoxine-pyriméthamine . **R = A**

N°39 : Les syndromes nephrotiques persistants en l'absence de tout traitement peuvent provoquer les complications suivantes sauf une, laquelle?
A- Thromboses veineuses périphériques
B- Infections ORL et pulmonaires C- Crises de goutte
D- Thrombose des veines rénales **R = C**
E- Crises abdominales aigues pseudo-appendiculaire

N°40 : Concernant les occlusions athéromateuses de la carotide interne: (Cochez la réponse fausse)
A- Elles peuvent être asymptomatiques
B- Un signe de Claude Bernard Horner peut résumer la symptomatologie
C- L' endartériectomie est le traiement de choix
D- Le doppler peut confondre occlusion et sténose très serrée **R = B**
E- Un syndrome optico-pyramidal peut être révélateur

N°41 : Concernant l'amaurose fugace:
(Cochez la réponsefausse)
A- L'artère ophtalmique est la seule collatérale de la carotide interne
B- Le trouble visuel est pré-chiasmatique
C- La cecité est monoculaire
D- La cécité dure le plus souvent plusieurs heures
E- Ce signe est très évocateur d'une sténose de la carotide interne **R = A**

N°42 : Les médicaments utilisés dans le traitement de fond de la maladie migraineuse sont:
(Cochez la réponse fausse)
A- Carbamazépine B- Méthysergide C- Propanolol
D- Pizotifène E- Dihydroergotamine

N°43 : Une neuropathie végétative peut entrainer :
(Cochez la réponse fausse)
A- Une hypotension orthostatique B- Une sudation
C- Des troubles dU rythme cardiaque
D- Une abolition de la sensibilité vibratoire
E- Des troubles génitaux et vésicaux **R = C**

N°44 : Les signes suivants sont couramment observés lors des poussées initiales de sclérose en plaque, sauf un, lequel?
A- Crise épileptique partielle
B- Syndrome vertibulaire central
C- Parésthésies des membres inférieurs
D- Névrite optique E- Syndrome cérébelleux **R = A**

N°45 : Un enfant de 4 ans est examiné aux urgences de Pédiatrie pour toux avec fièvre à 39° évoluant depuis 4 jours. A l'examen clinique: Poids: 16 Kg, T°: 39,5°, bien

coloré, fréquence cardiaque 120/mn , fréquence respiratoire 48/mn , absence de tirage. L'examen pleuro-pulmonaire retrouve des râles crépitants avec sub matité et augmentation des vibrations vocales de la base pulmonaire droite. L'auscultation cardiaque est normale ainsi que l'examen ORL et le reste de l'examen clinique. Devant ce tableau clinique vous évoquez le diagnostic de : (Cochez la réponse juste)
A- Bronchite aiguë B- Pneumonie simple
C- Pneumonie grave D- Bronchiolite aigue
E- Epanchement pleural liquidien R = B

N°46 : Vous vous attendez à retrouver à la radiologie thoracique l'aspect suivant: (Cochez la réponse juste)
A- Une distension thoracique bilatérale avec élargissement des espaces intercostaux
B- Opacité des 2/3 inférieur du poumon droit avec comblement du cul de sac diaphragmatique et refoulement du médiastin
C- Opacité systématisée du lobe inférieur droit avec bronchogramme aérique
D- Un élargissement du médiastin avec atélectasie
E- Une radiographie thoracique normale R = C

N°47 : Vous décidez de l'attitude suivante: (Cochez la réponse juste)
A- Faire un bilan biologique inflammatoire (FNS, VS, CRP)
B- Pratiquer des hémocultures
C- Rechercher les antigènes solubles dans le sang par contre immunoélec1rophorèse
D- Faire une recherche de virus dans les sécrétions nasopharyngées
E- Aucune de ces réponses n'est exacte R = E

N°48 : Devant ce tableau clinique, lequel de ces germes est le plus souvent en cause?
A- Mycoplasma pneumoniae
B- Streptococcus pneumoniae
C- Hémophilus influenzae
D- Streptocoque Béta hémolytique du groupe A
E- Adénovirus R = B

N°49 : Le traitement que vous instituerez sera le suivant:
A- Amoxicilline/ Acide clavulanique en 1 ère intention
B- Amoxicilline associé à un antitussif
C- Amoxicilline associé à un antipyrétique
D- Amoxicilline/ Acide clavulanique associé à un mucolytique
E- Aucune de ces réponses n'est exacte R = C

N°50 : La vitamine D agit sous forme : (Cocher la réponse juste)
A- De cholecalciférol B- D'ergocalciférol
C- De 25 hydrocalciférol D- 1-25 dihydrocholécalciférol
E- De 24-25 hydrocholécalciférol R = D

N°51 : Un enfant de 8 ans pesant 40 Kg, présente une nouvelle poussée de syndrome nephrotique. Vous donnerez le traitement corticoide comme suit: (Cochez la réponse juste)
A- 16 comprimés de prednisone à 5 mg par jour pendant 28 jours puis vous passez au traitement discontinu
B- 12 comprimés de prednisone à 5 mg par jour pendant 28 jours puis traitement discontinu
C- 12 comprimés de prednisone à 5 mg par jour puis traitement discontinu après deux jours de négativation de la protéinurie R = C
D- Vous utilisez les corticoides associés au chloram inophène E -Vous utilisez les immunosuppresseurs seuls.

N°52 : Parmi les états pathologiques suivants, lequel n'entraine pas d'ictère néonatal
A- Incompatibilité Rh B- Céphalhématome
C- Hypothyroidie D- Sténose du pylore
E- Atrésie de l' oesophage R = E

N°53 : On parle de forme polyarticulaire de l' artrite chronique juvénile lorsque le nombre des articulations dépasse: (Cochez la réponse juste)
A:2 B:3 C:4 D:5 E:6 R = C

N°54 : Un nouveau-né de 48 heures de vie présente une polypnée avec cyanose apparue les 1 ères heures de vie. Il a un thorax globuleux à gauche avec abolition du murmure vesiculaire et un abdomen plat et rétracté. Devant ce tableau vous évoquez en premier lieu:
A- Une atrésie de l'oesophage
B- Une fistule oeso-trachéale C- Une hernie diaphragmatique D- Une atrésie duodénale
E- Une hernie hiatale R = C

N°55 : Parmi les affirmations suivantes concernant la rifampicine une seule est vraie, laquelle?
A- Elle potentialise l'effet des hypoglycémiants oraux
B- Elle potentialise l'effet des corticoides
C- Elle diminue l'effet des anticoagulants et des contraceptifs
D- Elle potentialise l'effet des digitaliques
E- Elle potentialise l'effet de la théophylline R = C

N°56: Parmi les localisations tuberculeuses suivantes, laquelle est la plus contagieuse?
A- La méningite tuberculeuse
B- La miliaire hématogène
C- La tuberculose pulmonaire cavitaire
D- La pleurésie tuberculeuse
E- L'adénite tuberculeuse cervicale R = C

N°57 : La survenue d'un cancer primitif de la plèvre peut être considérée comme une complication de :
A- Barytose B- Asbestose C- Talcose D- Sidéro silicose
E- Anthracose R = B

N°58 : Une opacité latéro-trachéale droite grossièrement ovalaire à grand axe vertical, homogène, dense, et à limite externe nette, peut évoquer les diagnostics suivants: (Cochez la réponse juste)

coloré, fréquence cardiaque 120/mn , fréquence respiratoire 48/mn , absence de tirage. L'examen pleuro-pulmonaire retrouve des râles crépitants avec sub matité et augmentation des vibrations vocales de la base pulmonaire droite. L'auscultation cardiaque est normale ainsi que l'examen ORL et le reste de l'examen clinique. Devant ce tableau clinique vous évoquez le diagnostic de : (Cochez la réponse juste)

A. Bronchite aiguë B- Pneumonie simple
C- Pneumonie grave D- Bronchiolite aigue
E- Epanchement pleural liquidien **R = B**

N°46 : Vous vous attendez à retrouver à la radiologie thoracique l'aspect suivant: (Cochez la réponse juste)

A- Une distension thoracique bilatérale avec élargissement des espaces intercostaux
B- Opacité des 2/3 inférieur du poumon droit avec comblement du cul de sac diaphragmatique et refoulement du médiastin
C- Opacité systématisée du lobe inférieur droit avec bronchogramme aérique
D- Un élargissement du médiastin avec atélectasie
E- Une radiographie thoracique normale **R = C**

N°47 : Vous décidez de l'attitude suivante:
(Cochez la réponse juste)

A- Faire un bilan biologique inflammatoire (FNS, VS, CRP)
B- Pratiquer des hémocultures
C- Rechercher les antigènes solubles dans le sang par contre immunoélec1rophorèse
D- Faire une recherche de virus dans les sécrétions nasopharyngées
E- Aucune de ces réponses n'est exacte **R = E**

N°48 : Devant ce tableau clinique, lequel de ces germes est le plus souvent en cause?

A- Mycoplasma pneumoniae
B- Streptococcus pneumoniae
C- Hémophilus influenzae
D- Streptocoque Béta hémolytique du groupe A
E- Adénovirus **R = B**

N°49 : Le traitement que vous instituerez sera le suivant:

A- Amoxicilline/ Acide clavulanique en 1 ère intention
B- Amoxicilline associé à un antitussif
C- Amoxicilline associé à un antipyrétique
D- Amoxicilline/ Acide clavulanique associé à un mucolytique
E- Aucune de ces réponses n'est exacte **R = C**

N°50 : La vitamine D agit sous forme :
(Cocher la réponse juste)

A- De cholecalciférol B- D'ergocalciférol
C- De 25 hydrocalciférol D- 1-25 dihydrocholécalciférol
E- De 24-25 hydrocholécalciférol **R = D**

N°51 : Un enfant de 8 ans pesant 40 Kg, présente une nouvelle poussée de syndrome nephrotique. Vous donnerez le traitement corticoide comme suit:
(Cochez la réponse juste)

A- 16 comprimés de prednisone à 5 mg par jour pendant 28 jours puis vous passez au traitement discontinu
B- 12 comprimés de prednisone à 5 mg par jour pendant 28 jours puis traitement discontinu
C- 12 comprimés de prednisone à 5 mg par jour puis traitement discontinu après deux jours de négativation de la protéinurie **R = C**
D- Vous utilisez les corticoides associés au chloram inophène E -Vous utilisez les immunosuppresseurs seuls.

N°52 : Parmi les états pathologiques suivants, lequel n'entraine pas d'ictère néonatal

A- Incompatibilité Rh B- Céphalhématome
C- Hypothyroidie D- Sténose du pylore
E- Atrésie de l' oesophage **R = E**

N°53 : On parle de forme polyarticulaire de l' artrite chronique juvénile lorsque le nombre des articulations dépasse: (Cochez la réponse juste)

A:2 B:3 C:4 D:5 E:6 **R = C**

N°54 : Un nouveau-né de 48 heures de vie présente une polypnée avec cyanose apparue les 1 ères heures de vie. Il a un thorax globuleux à gauche avec abolition du murmure vesiculaire et un abdomen plat et rétracté. Devant ce tableau vous évoquez en premier lieu:

A- Une atrésie de l'oesophage
B- Une fistule oeso-trachéale C- Une hernie diaphragmatique D- Une atrésie duodénale
E- Une hernie hiatale **R = C**

N°55 : Parmi les affirmations suivantes concernant la rifampicine une seule est vraie, laquelle?

A- Elle potentialise l'effet des hypoglycémiants oraux
B- Elle potentialise l'effet des corticoides
C- Elle diminue l'effet des anticoagulants et des contraceptifs
D- Elle potentialise l'effet des digitaliques
E- Elle potentialise l'effet de la théophylline **R = C**

N°56: Parmi les localisations tuberculeuses suivantes, laquelle est la plus contagieuse?

A- La méningite tuberculeuse
B- La miliaire hématogène
C- La tuberculose pulmonaire cavitaire
D- La pleurésie tuberculeuse
E- L'adénite tuberculeuse cervicale **R = C**

N°57 : La survenue d'un cancer primitif de la plèvre peut être considérée comme une complication de :

A- Barytose B- Asbestose C- Talcose D- Sidéro silicose
E- Anthracose **R = B**

N°58 : Une opacité latéro-trachéale droite grossièrement ovalaire à grand axe vertical, homogène, dense, et à limite externe nette, peut évoquer les diagnostics suivants: (Cochez la réponse juste)

1- Tumeur carcinoïde
2- Pneumopathie du segment postéro-ventral du lobe supérieur droit
3- Adénopathie médiastinale 4- Thymome
5- Pleurésie médiastinale
A:1,2 B:2,3 C:3,4 D:3,5 E:1,5 **R = C**

N°59 : Quelles sont parmi ces affections celles qui se manifestent par des adénopathies médiastinales ? (Cochez la réponse juste)
1- Lymphome Hodgkinien. 2- Asbestose
3- Sarcoïdose 4- Tumeur carcinoïde 5- Silicose
A:1,2 B:1,3 C:2,3 D:3,5 E:3,4 **R = B**

N°60 : La catalepsie est caractérisée par : (Cocher la réponse fausse)
A- Résistance plastique des muscles des membres à la mobilisation passive. B- Maintien des attitudes
C- Tremblements des extrémités **R = B**
D- Perte de l'initiative motrice E- Hypertonie rigide

N° 61 : La maladie d'Alzheimer présente à la phase d'état: (Cocher la réponse fausse)
A- Une désorientation spatiale
B- Une aphasie de type Wernicke
C- Des troubles gnostiques et praxiques
D- C'est une démence de type vasculaire d'aggravation rapide E- Des troubles du comportement **R = D**

N° 62 : La complication la plus redoutable et la plus fréquente de l'escarre est: (Cocher la réponse juste)
A- La dégénérescence cancereuse B- L' arthrite septique
C- L'amyotrophie musculaire D- L'insuffisance rénale
E- La septicémie **R = E**

N°63 : Patient reçu en urgence avec traumatisme de la jambe, le bilan neurologique retrouve au niveau du pied une perte de la flexion plantaire du pied et des orteils et une diminution de la supination et de l'adduction, vous évoquez alors: (Cocher la réponse juste)
A- Une lésion du nerf sciatique poplité externe
B- Une lésion du nerf sciatique poplité interne
C- Une lésion du nerf crural
D- Une lésion du nerf saphène externe
E- Une lésion du nerf saphène interne **R = A**

N°64 : Le téléthorax en position debout est préférable au téléthorax couché pour toutes ces raisons sauf une, laquelle? (Cochez la réponse fausse)
A- Plages pulmonaires plus grandes .
B- Silhouette cardiaque petite
C- Image thoracique plus nette
D- Plus grand agrandissement de l'image
E- Réalisation de l'examen plus rapide. **R = D**

N°65 : En présence d'une métastase costale, tous ces signes peuvent se voir sauf un, lequel? (Cochez la réponse fausse)
A- Opacité concave vers le poumon
B- Opacité à limites nettes
C- Angle de raccordement en pente douce D- Lyse costale
E- Absence de participation pleurale. **R = A**

N°66 : Un pneumothorax compressif se traduit par tous ces signes sauf un, lequel? (Cochez la réponse fausse)
A- Elargissement des espaces inter-costaux
B- Attraction du médiastin du côté atteint
C- Abaissement du diaphragme
D- Hyperclarté avasculaire
E- Moignon pulmonaire collé contre le hile **R = B**

N°67- Parmi ces indications, quelle est celle qui ne nécessite pas un téléthorax en expiration? (Cochez la réponse juste)
A- Emphysème pulmonaire B- Insuffisance cardiaque
C- Mobilité diaphragmatique D- Petit pneumothorax
E- Corps étranger intra-bronchique **R = E**

N°68 : Tous ces signes peuvent se voir en cas d'atélectasie sauf un, lequel? (Cochez la réponse fausse)
A- Déplacement du hile B- Emphysème obstructif
C- Surélévation diaphragmatique
D- Attraction des organes du médiastin
E- Opacité systématisée **R = B**

N°69 : Dans la surveillance d'une fracture du crâne avec perte de connaissance, certains éléments font penser à un hématome extra-dural, sauf un lequel? (Cochez la réponse fausse)
A- Aggravation de l'état de conscience après la 4ème H
B- Notion d'un trait de fracture temporal
C- Coma grave d'emblée D- Mydriase unilatérale
E- Hémiplégie d'installation retardée **R = C**

N°70: Chez un polytraumatisé comateux, scoré à 8 à l'échelle de Glasgow, les signes évocateurs d'une lésion de la moelle cervicale comprennent: (Cochez la réponse fausse)
A- Membres aréflexiques et flasques
B- Respiration diaphragmatique
C- Chute de la pression artérielle avec tachycardie
D- Priapisme
E- Diminution du tonus du sphincter anal **R = D**

N°71 : L'asthme aigu grave est caractérisé par les signes suivants: (Cochez la réponse fausse)
A- Polypnée supérieure à 30/min
B- Tachycardie supérieure à 120/min
C- Altération de la vigilance
D- Râles sibilants disséminés **R = A**
E- Hypoxie - Hypercapnie supérieur à 50 mmHg

N°72: L'hypercapnie est responsable de signes cliniques suivants, sauf un lequel?
A- Hypertension artérielle B- Tachycardie C- Sueur
D- Somnolence E- Vasoconstriction **R = E**

N°73 : Chez un malade intoxiqué, la présence d'un myosis

serré peut être provoqué par les toxiques suivants, sauf un lequel?
A- Morphine B- Antidépresseurs tricycliques
C- Codéine D- Benzodiazépines
E - Organo- phosphorés. **R = B**

N°74 : L 'hypokaliémie peut se voir au cours des situations suivantes sauf une, laquelle?
(Cochez la réponse fausse) **R = D**
A- Vomissement B- Fistule digestive C-Corticothérapie
D- Insuffisance surrénalienne E- Diurèse osmotique

N°75 : Les affections néoplasiques associées à l'exposition professionnelle à l'amiante concernent:
(Cocher la réponse fausse)
A- Péritoine B- Péricarde . C- Rein D- Poumon
E- Plèvre **R = C**

N°76 : Parmi les états pathologiques suivants, quel est celui qui n'est pas provoqué par une intoxication oxycarbonée. (Cochez la réponse fausse)
A- Infarctus du myocarde B- Convulsions
C- Oedème aigu du poumon
D- Collapsus cardio vasculaire
E- Oedème pharyngo-laryngé **R = E**

N°77 : L'examen clinique d'un patient qui présente une lombosciatique commune de trajet L5 peut retrouver les signes suivants sauf un lequel? (Cochez la réponse fausse)
A- Effacement de la lordose lombaire physiologique
B- Diminution du reflexe rotulien
C- Amyotrophie du quadriceps D- Signe de la cassure
E- Signe du talon **R = B**

N°78 : Devant une mono arthrite aigue du genou, quel argument doit être retenu en faveur d'une crise de goutte: (Cochez.la réponse juste)
A- L'absence de germe dans le liquide synovial à l'examen bactériologique
B- Présence de cristaux de pyrophosphate de calcium dans le liquide synovial
C- Présence de calcification intra-articulaire visibles sur les radiographies
D- Absence de signes radiologiques
E- Uricémie supérieure à 70mg/l **R = E**

N° 79- Le traitement de fond de la spondylarthrite l'inkylosante fait appel : (Cochez la réponse fausse)
A- Aux corticoïdes B- A la sulfasalazine
C- Aux AINS D- Aux sels d'or
E- Aux antipaludéens de synthèse **R = A**

N°80 : Le Traitement de l'ostéomalacie carentielle fait appel: (Cochez la réponse juste)
A- A l'association de calcium et de vitamine D
B- Au calcium seul C- A la calcitonine **R = A**
D- Au fluor seul E- Al' association de calcium et de fluor

N°81 : Les principales causes des hémorragies de la puberté sont: (Cochez la réponse fausse)
A- La dysovulation
B- La synéchie utérine tuberculeuse **R = A**
C- L'immaturité de l'axe hyptohlamo-hypophyso-ovarien
D- L'insuffisance lutéale E- L 'hyperoestrogénie relative

N°82 : Les facteurs de risque foetal liés au terrain maternel sont: (Cochez la réponse fausse)
A- Groupage rhésus B- Obésité C- Tabagisme
D- Cyphose dorsale E- Age maternel **R = D**

N°83 : Les explorations permettant une surveillance rigoureuse du foetus au cours de la grossesse chez une diabétique sont: (cochez la réponse fausse)
A- Bilan glucidique B- Echographie foetal
C- Amnioscopie
D- E.R.C.F. (Étude du rythme cardiaque foetal)
E- Courbe oestriolémie **R = B**

N°84: Le diamètre d'engagement dans la présentation du sommet en OIGA est: (cochez la réponse juste)
A- Le diamètre occipito-frontal
B- Le diamètre sous occipito bregmatique
C- Le diamètre sous mento-bregmatique
D- Le diamètre occipito mentonnier
E- Le diamètre occipito-nasal **R = B**

N°85: Les causes d'une menace d'accouchement prématuré sont variées: (Cochez la réponse fausse)
A- Béance cervico-isthmique B- Hydramnios
C- Utérus cloisonné D- Circulaire du cordon
E- Grossesses multiples **R = C**

N°86 : Les signes cliniques évocateurs d'un hématome rétro-placentaire sont: (Cochez la réponse fausse)
A- Douleur abdominale aigue sus ombilicale
B- Métrorragie discrète noirâtre
C- Hauteur utérine excessive d'emblée
D- Contracture utérine E- Col spasmé **R = C**

N°87 : Les complications maternelles possibles d'un hématome rétro placentaire sont:
(Cochez la réponse fausse)
A- CIVD
B- Hémorragie de la délivrance par inertie utérine
C- Insuffisance rénale par nécrose corticale
D- Sydrome de SHEEHAN
E- Sydrome de CHIARI FROMEL **R = E**

N°88 :Les étiologies des aménorrhées du post-partum sont très variées et représentées par:
(Cochez la réponse fausse)
A- Sydrome d' ASCHERMANN
B- Sydrome de STEIN LEVENTHAL
C- Sydrome de SHEEHAN D- Aménorrhée de lactation
E- Sydrome de CHIARIE FROMEL **R = B**

N°89 : Les examens complémentaires permettant d'orienter ou de confirmer le diagnostic du cancer de

l'endomètre au début sont: (Cochez la réponsefausse)
A- L'hystérographie B- L 'hystéroscopie
C- La coelioscopie D- Le frottis cytologique endométrial
E- Le curetage biopsique R = C

N°90: La conduite thérapeutique devant un cystadenome sereux de l'ovaire est: (Cochez la réponse juste)
A- Le traitement par progestatifs de synthèse
B- L' exerese chirurgicale
C- La ponction peréchographique D- La chimiothérapie
E- La radiothérapie R = B

N°91 : Le traitement du glaucome primitif à angle ouvert est: (Cochez la réponse juste)
A- Toujours chirurgical
B- N'est jamais chirurgical
C- D'abord chirurgical, puis médical
D- Médical d'abord, parfois chirurgical
E- Toujours médical R = D

N°92 : L'oeil rouge douloureux associé à une baisse d'acuité visuelle peut se voir au cours: (Cochez la réponse juste)
A- Du glaucome aigu B- De la conjonctivite lacrymale
C- Du glaucome primitif à angle ouvert
D- Du ptosis congénital
E- Du décollement de la rétine. R = A

N°93: Dans les hernies de l'aine, toutes ces propositions sont justes sauf une, laquelle? (Cochez la réponse fausse)
A- Les hernies obliques externes sont congénitales
B-les hernies crurales sont souvent volumineuses
C- Les hernies crurales sont des hernies directes extériorisées sous l'arcade crurale
D- Les hernies crurales s'étranglent rarement
E- Les hernies directes s'extériorisent en dedans des vaisseaux épigastriques R = D

N°94 : Dans l'ischémie des membres inférieurs au stade IV, le traitement est : (Cochez la réponse juste)
A- L 'embolectomie par sonde de fogarthy
B- La chirurgie de revascularisation par pontage
C- Les anticoagulants D- L'amputation en zône saine
E- Les thrombolytiques R = D

N°95: Un traumatise du thorax présente à la radiographie une image d'épanchement mixte (hémopneumothorax) le geste initial sera: (Cochez la réponse juste) R = C
A-la ponction à l'aiguille avec surveillance
B- L'abstention C- Le drainage aspiratif continu
D- La thoracoscopie E- La thoracotomie exploratrice

N°96 : Dans la classification de Leriche concernant les artériopathies des membres inférieurs, le stade 3 correspond à : (Cochez la réponse juste)
A- L'absence de symptômes B- La gangrène
C- L'ischémie dépassée D- La claudication intermittente
E- Les douleurs de décubitus R = E

N°97 : Dans la classification de Chi ld pour la cirrhose, trois signes cliniques sont pris en compte: (Cochez la réponse juste)
1- Ictère ou subictère 2- Ascite 3- Oedèmes
4- Troubles neurologiques 5- Etat nutritionnel
A: 1-2-3 B : 2-3-5 C: 3-4-5 D: 2-4-5 E: 2-3-4 R = D

N°98 : Le signe le plus évocateur d'une appendicite aigue en position retrocoecale est: (Cochez la réponse juste)
A- Une pollakiurie B- Un arrêt des matières et des gaz
C- Un hémopéritoine D- Un état de choc
E- Un psoitis R = E

N°99 : Les risques évolutifs de la lithiase vésiculaire sont: (Cochez la réponse juste)
1- Lithiase de la voie biliaire principale
2- Cancer de la vésicule biliaire
3- Cancer du pancréas 4- Pancréatite aigue
5- Hémorragie digestive
A: 1-2-4 B:2-3-4 C:3-4-5 D:1-3-4 E:1-3-5 R = A

N° 100 : La pancréatite aigue nécrotico-hémorragique se caractérise par les données suivantes sauf une laquelle? (Cochez la réponse fausse)
A- L'hémorragie digestive fait partie du tableau clinique
B- Elle peut être observée chez l'éthylique
C- Elle peut être diagnostiquée par l'évaluation de la lipase D- L 'hypocalcénie constitue un signe de gravité
E- Elle peut être en rapport avec l'enclavement d'un calcul au niveau de l'ampoule de Vater R = A

N° 101: L'occlusion intestinale haute sur bride se caractérise par toutes ces propositions sauf une ? (Cochez la réponse fausse)
A- Peut survenir après toute laparotomie
B- Le début est brutal avec vomissements fecaloïdes
C- Arrêt du transit incomplet ou tardif (par vidange du segment d'aval)
D- Le retentissement sur l'état général est rapide
E- Le traitement se fait par laparotomie d'urgence R=B

N° 102 : Dans les plaies de l'abdomen par arme à feu : (Cochez la réponse fausse)
A- La contamination microbienne est minime
B- Les lésions peuvent être graves réalisant un polytraumatisme R = A
C- La prise en charge est hospitalière
D- Nécessite une évacuation médicalisée
E- Les geste thérapeutiques doivent être hiérarchisés

N°103 : Le diagnostic clinique de l'abcès du cerveau est évoqué devant: (Cochez la réponse juste)
A- Un syndrome d'hypertension intracraniènne
B- Un syndrome infectieux
C- La présence d'un foyer infectieux contigu
D- Des signes neurologiques en foyers
E- Les réponses 1 + 2 + 3 + 4- R = E

N°104 : L'hydrocéphalie du nourrisson peut être due à

(Cochez la réponsefausse)
A- L 'hypersecretion de liquide cérébrospinal
B- Un trouble de la circulation du LCR
C- Une augmentation des résistances à l'écoulement du LCR
D- Une augmentation des résistances à l'absorption du LCR
E- Réponses 1 + 2 uniquement **R = E**

N°IO5 : L'examen complémentaire les plus utiles dans l'hémorrag:-e méningée ou cérébro-méningée est: (Cochez la réponse juste)
A- Le CT scanner cérébral B- L'IRM
C- La ponction lombaire D- L'angiographie cérébrale
E- Le doppler cérébral **R = A**

N° IO6 : Toutes ces affections nécessitent un traitement chirurgical en urgence: (cochez la réponse fausse)
A- L'hématome sous dural aigu
B- L'hématome sous dural chronique
C- L 'hydrocephalie aigue D- L'hématome extradural
E- La rhinorrhée **R = E**

N°107: L'hématome sous dural chronique: (Cochez la réponse fausse)
A- Est une affection du sujet âgé
B- Est révélé par une hypertension intra crânienne et des troubles moteurs C- Peut être bilatéral **R = E**
D- Evolue favorablement après traitement chirurgical
E- Survient 24 heures après un traumatisme crânien grave

N° 1 08 : La fracture de la diaphyse humérale chez l'adulte donne habituellement les complications suivantes sauf une laquelle: (Cochez la réponse fausse)
A- Un cal vicieux en chevauchement diaphysaire
B- Un cal vicieux angulaire C- Une pseudarthrose
D- Une paralysie du nerf radial **R = C**
E- Une paralysie du nerf musculo-cutamé

N°109 : La fracture de Pouteau Colles de l'extrémité inférieure du radius est définie par tous les paramètres suivants sauf un lequel? (Cochez la réponse fausse)
A- Le mécanisme en compression extension
B- Le trait de fracture extra articulaire
C- L'ascension de la styloïde radiale **R = D**
D- La communition principale de la corticale antérieure
E- La bascule postérieure de l'épiphyse fracturée.

N° II 0 : La fracture bimalléolaire traitée orthopédiquement est habituelement réduite par la manoeuvre de : (Cochez la réponse juste
A - Pilscher B- Fevre C- Maisonneuve D- Tire botte
E- Supination du pied **R = D**

N°III : La luxation du coude dite divergente des 2 OS de l'avant bras: (Cochez la réponse juste)
A- Détermine une luxation en avant de l'olécrâne et en arrière de la tête radiale
B- Détermine une luxation en arrière de l'olécrâne et en avant de la tête radiale
C- Détermine une luxation en arrière des 2 OS de l'avant bras
D- Détermine une luxation en avant des 2 OS de l'avant bras **R = B**
E- Est fréquente dans les traumatismes du coude

N°112 : Tous les signes suivants sont évocateurs de lésion méniscale sauf un lequel? (Cochez la réponse juste)
A- L'hydarthrose à répétition B- Le blocage à répétition
C- Le flessum du genou D- La récurvation du genou
E- Les douleurs chroniques **R = D**

N°113 : Devant une atteinte pluri vertébrale d'allure infectieuse, le diagnostic le plus probable est celui de : (Cochez la réponse juste)
A- Staphyloccocie vertébrale B- Maladie de Hodgkin
C- Brucellose D- Leishmaniose
E- Hémangiome vertébral **R = A**

N° 114: Un abcès du psoas est évocateur de : (Cochez la réponse juste)
A- Coxalgie B- Coxite infectieuse C- Tumeur vertébrale
D- Mal de Pott thoraco lombaire
E- Mal de Pott sacro coccygien **R = E**

N° 115 : La fracture sagitalle de la rotule est: (Cochez la réponse fausse)
A- Une fracture articulaire
B- Une fracture qui rompt l'appareil extenseur
C- Confondue avec une patella bipartita
D- Traité par une simple immobilisation platrée
E- Traité parfois par un cerclage équatorial **R = B**

N° 116 : La tâche vasculaire de Kiesselbach se trouve: (Cochez la réponse juste)
A- Sur la cloison nasale B-Sur le cornet inférieur
C- Sur le cornet moyen D- Sur le meat inférieur
E- Sur le plancher de la fosse nasale **R = C**

N° 117 : L'otite moyenne rouge est une affection: (Cochez la réponse fausse)
A- Qui atteint surtout l'enfant
B- Qui a une recrudescence hivernale
C- Qui est favorisée par des épisodes infectieux rhinopharyngés **R = D**
D- Qui évolue vers le cholestéatome
E- Qui peut se compliquer d'une paralysie faciale

N°118 : Des signes suivants sont évocateurs d'une dyspnée laryngée aigue : (Cochez la réponse fausse)
A- Bradypnée inspiratoire B- Tirage C- Cornage
D- Wheezing E- Cyanose des extrémités **R = D**

N°119 : Les signes suivants évoquent un corps étranger des voies aériennes inférieures: (Cochez la réponses F)
A- Dyspnée laryngée intermittente
B- Dyspnée laryngée permanente
C- Atélectasie à la radio pulmonaire
D- Toux chronique E- dysphagie **R = C**

N° 120 : Parmi les angines suivantes indiquez celle qui est habituellement unilatérale: (Cochez la réponse juste)
A- L'angine diphtérique B- Angine de Vincent
C- Angine de la mononucléose infectieuse
D- Angine streptococcique E- Herpangine R = B

EPREUVE DOSSIERS CLINIQUES

DOSSIER N°O 1
Monsieur B.M âgé de 50 ans, vétérinaire de profession, consulte pour une fièvre qui dure depuis 5 jours accompagnée de frissons et de sueurs. A l'interrogatoire on apprend dans ces antécédents qu'il a été hospitalisé à l'âge de 15 ans pour un syndrome rhumatismal qui n'a fait l'objet d'aucun suivi.

N°I: Quelle est votre conduite à tenir?
(Cocher la réponse juste)
A- Prescrire un antibiotique à large spectre
B- Hospitaliser et demander des investigations
C- Prescrire des antipyrétiques à dose suffisante
D- Pratiquer des radiographies du squelette
E- Pratiquer un sérodiagnostic de wright R = B

N°2 : L'examen clinique retrouve un roulement diastolique mitral avec un souffle systolique de 3/6. Pour conforter votre approche diagnostique, complétez l'examen clinique en recherchant les signes suivants
(Cocher la réponse fausse)
A- Un purpura vesiculo-pustuleux aux extrémités
B- Une dépression inspiratoire du pouls
C- Une hémi-parésie gauche
D- Un souffle diastolique au foyer aortique R = D
E- Quelques râles sous crépitants aux bases pulmonaires

N°3 : Les examens complémentaires pratiqués sont:
1- Radiographie pulmonair 2- FNS
3- VS 4- Hémoculture 5. Echocardiographie
6- Electrophorèse de l'hémoglobine
7- Fond d'oeil 8- Bilan rhumatismal
9- Radiographie du crâne
Parmi ces propositions (Cochez la réponse fausse)
A. 2,4 B. 9,6 C. 1,7 D. 5,8 E. 3,9 R = A

N°4 : Devant ce tableau, vous suspectez le diagnostic
(Cochez la réponse juste)
A- Neurobrucellose B- Péritonite subaigue
C- Maladie de Behcet D- Endocardite aigue
E- Pleurésie de grande abondance. R = D

N°5: Quelle sera votre conduite à tenir à ce stade ?
(cochez la réponse juste)
A- Instituer un traitement corticoïde à 2mg/kg/Jour avec regime sans sel
B- Amoxicilline 1 Dg/jour par voie IV + gentamycine 6Dmg IM matin et soir
C- Biclinocilline 1 million/jour
D- Doxicycline 1 gellule matin et soir + gentamycine 40mg IM matin et soir
E- Abstention thérapeutique jusqu'à l'exploitation des résultats des examens complémentaires R = D

N°6 : Les hémocultures pratiquées à l'entrée ont isolé dans 6 flacons sur 8 un staphylocoque doré pathogène dont l'antibiogramme est le suivant:
Pénicilline: Résistant - Cycline : Résistant
Amoxicilline : Résistant - Cotrimoxazole : Résistant
Oxacilline : Sensible - Rifampicine : Sensible
Gentamycine : Sensible - Ofloxacine : Sensible
Kanamycine : Sensible Au vue de ce résultat, que feriez vous concernant le traitement? (Cochez la réponse juste)
A- Maintenir le traitement déjà prescrit
B- Rifampicine + Gentamycine
C- Ofloxacine + Cycline D- Oxacilline + Gentamycine
E- Gentamycine + Kanamycine R = E

N°7 : Durant son séjour à l'hôpital le patient a présenté une hémiparésie gauche et une baisse de vision de l'oeil gauche. La complication la plus probable qu'a présenté le patient est:
A- Hématome sous dural droit
B- Anévrysme mycotique C- Abcès cérébral
D- Méningite E- Hémorragie méningée R = C

N°8 : Le fond d'oeil pratiqué est normal à droite, des hémorragies en flammèche et des exsudats disséminés sur toute la rétine, des veines congestives et une hyperhémie papillaire à gauche; vous pensez à :
(Cochez la réponse juste)
A- Cataracte
B- Occlusion de la veine centrale de la rétine
C- Glaucome primitif à angle ouvert R = B
D- Rétinopathie diabétique E- Décollement de rétine

N°9 : Après 4 semaines de traitement antibiotique, une apyrexie stable est obtenue avec une amélioration de l'état général. La conduite à tenir comportera:
(Cochez la réponse fausse)
A- Un bilan biologique
B- Poser l'indication de la correction chirurgicale de la valvulopathie
C- Embolisation de l' anévrysme mycotique intracérébral
D- Angiographie cérébrale R = B
E- Angiographie du fond d'oeil à la fluoroscéine

N°I0 : Dans sa prise en charge post-hôspitalière, le patient doit être soumis aux mesures suivantes
(Cochez la réponse fausse)
A- Vaccination contre la brucellose
B- Vaccination contre la rage
C- Prescription d'anticoagulants à vie
D- Antibioprophylaxie préalable à tout soin dentaire
E- Antibiothérapie au long cours R = D

DOSSIER N°O2
Madame A.H âgée de 22 ans, G2PI, 1 seul enfant vivant, consulte pour une masse pelvienne. L'interrogatoire retrouve un antécédent familial d'une tumeur maligne du

sein. Ménarchie à 11 ans. Depuis quelques mois elle présente des métrorragies de faible abondance. L'examen retrouve: état général conservé, palpation négative. Au spéculum: petite ulcération exocervicale ne saignant pas au contact. Au toucher vaginal: utérus de volume normal, mobil avec masse latéro-utérine droite de 6 cm de diamètre de consistance ferme peu mobile et légèrement douloureuse. Le reste de l'examen est normal.

N° 11 : A quel diagnostic pensez- vous?
(Cochez la réponse fausse)
A- Grossesse extra-utérine B- Grossesse intra-utérine
C- Fibrome sous séreux D- Tumeur ovarienne
E- Hydrosalpinx
R = B

N°12 :La lésion cervicale vous fait penser?
(Cochez la réponse fausse)
A- Tuberculose cervicale B- Cancer de l' exocol
C- Endométriose cervicale D- Exocervicite à germe banal
E- Lésion syphilitique
R = B

N° 13 : Pour approcher le diagnostic de la lésion cervicale on pratiqu (Cochez la réponse fausse)
A. Frottis cervico-vaginal B- Colposcopie
C- Biopsie du col D- Conisation
E- Prelevement bactenologique cervico-vaginal R = A

N°14 : Pour étayer le diagnostic de la masse pelvienne on envisage: (Cochez la réponse fausse)
A- Echographie endovaginale B- Coelioscopie
C-IRM D- Tomodensitométrie abdomino-pelvienne
E- Hystéroscopie
R = E

N°15 : L'échographie endovaginale montre une image d'une masse d'échostructure mixte a prédominance liquidienne, à contours nets, de 65 mm de diamètre avec des végétations endokystiques, sans ascite. Quel est le diagnostic le plus probable? (Cochez la réponse juste)
A- Tumeur de KRUKENBERG
B- Dysembryome malin C- Fibro-thécome R = A
D- Cystadénocarcinome séreux E- Kyste endométriosique

N°16 : Quelle est la conduite à tenir?
(Cochez la réponsejuste) .
A- Surveillance médicale B- Pilule estroprogestative
C- Laparotomie D- Ponction peréchographique
E- Ponction sous coelioscopie
R = C

DOSSIER N°O3
Monsieur A.S. âgé de 68 ans originaire de Batna consulte pour prise de poids progressive avec asthénie musculaire et douleurs osseuses diffuses évoluant depuis 3 ans. Dans ces antécédents on retrouve la notion d'un tabagisme à raison de 30 paquets/année, un éthylisme occasionnel, une lithiase rénale gauche traitée par lithotrypsie et d'une HTA connue et traitée depuis 3 ans, mal équilibrée sous un inhibiteur de l'enzyme de conversion. A l'examen: poids 80 kg pour une taille de 1m70, faciès érythrosique, a diposité thoraco-abdominale, amyotrophie des membres inférieurs, abdomen en besace avec vergétures pourpres et larges au niveau des flancs. TA à 150/100 mm Hg.
Le bilan biologique standard: glycémie à jeun à 1,17 g/l, cholestérol total à 2,60 HDL cholestérol à 0,40 g/l, LDL cholestérol à 1,65 g/l, triglycéride à 2 g/l. Urée sanguine à 0,35g/l créatinémie à 13 mg/l, uricémie à 75 mg/l, calcémie à 103 mg/l. La radiographie du rachis dorso-lombaire montre une déminéralisation osseuse diffuse. Le bilan hormonal pratiqué montre: TSH à 1,47 mUI/l (N : 0,27 à 4,20), prolactine à 8ng/ml (N < 20), cortisol plasmatique à 8 h à 840 nmol/l (N : 158 à 636)

N° 21 . Devant ce tableau clinique et biologique plusieurs diagnostics peuvent être évoqués, sauf un, lequel?
A- Alcoolisme B- Hypothyroïdie primaire R = E
C- Obésité avec hypercorticisme d'entrainement
D- Hyperparathyroïdie primaire E- Syndrome de Cushing

N°22 : Pour étayer le diagnostic de l 'affection de ce patient vous compléterez l'exploration par :
(Cochez la réponse juste)
1- Rythme circadien du cortisol plasmatique
2- Test à l'insuline sur cortisol plasmatique
3- Freinage minute à la dexaméthasone sur cortisol plasmatique
4- Dosage du cortisol libre urinaire 5- Dosage de la PTH
A:1,2,4 B:2,3,4 C:3,4,5 D:1,3,4 E:1,3,4,5 R = D

N°23 : Une échographie abdominale révèle la présence d'une formation tumorale de 40 mm de diamètre de la glande surrénale droite. Le foie, les veines et le pancréas sont sans anomalies. Parmi ces examens morphologiques quel est celui qui vous parait le plus utile en pratique pour confirmer le diagnostic de localisation sus-cité.
(Cochez la réponse juste)
A- IRM abdominale centrée sur les surrénales
B- Tomodensitométrie surrénalienne
C- Scintigraphie surrénalienne au norcholestérol
D- Radiographie de l'abdomen sans préparation
E- Urographie intraveineuse
R = C

N°24 : Un dosage plasmatique d'ACTH de 8 h est pratiqué revenant indétectable. Ce résultat biologique vous semble t-il (Cochez la réponse juste)
A- En accord avec les données de l'échographie
B- En contradiction avec les données de l'échographie
C- Doit être contrôlé par un dosage à 16 h
D- Doit être refait sous stimulation par le CRF R = E
E- Doit être refait sous stimulation par la métopyrone

N°25 : La dyslipidémie observée:
(Cochez la réponse juste)
1- Est en rapport avec l'excès de cholestérol
2- Est une dyslipidémie mixte de type II b
3- Est une dyslipidémie de type II a
4- Relève d'un traitement par les fibrates
5- Doit être réévaluée après traitement de l'affection causale
A: 2,4 B : 1,2,4,5 C: 1,4 D : 2,5 E: 1,3 R = D

N°26: La glycémie àjeun observée:
(Cochez la réponse juste)
1- Est nonnale 2- Est légèrement élevée
3- Doit être complétée par une glycémie post-prandiale
4- Entre dans le cadre des complications de l'affection causale
5- Témoigne d'un trouble de la glycorégulation obligatoirement réversible après traitement de l'affection causale
A: 1,3 B : 2, 3, 4 C : 3, 4, 5 D : 4, 5 E : 2,4 R = C

N°27 : L'échocardiographie montre une hypertrophie septale asymétrique du ventricule gauche avec une fraction d'éjection systolique à 60%. Ce résultat échographique : (Cochez la réponse juste)
A- Témoigne du retentissement de l'HTA
B- Témoigne de l'existence d'une cardiomyopathie liée à l'affection causale
C- Doit être complété par une coronarographie
D- Ne pennet pas de se prononcer
E- Doit être complété par une scintigraphie myocardique R = C

N°28 : Après exploration radiologique appropriée et normalisation de la glycémie et des chiffres tensionnels le malade est confié en chirurgie. L'intervention chirurgicale doit consister selon vous: (Cochez la réponse juste)
A- Exérèse de la tumeur surrénalienne
B- Surrénalectomie unilatérale sous couverture de glucocorticoides et de minéralocorticoides
C- Surrénalectomie bilatérale
D- Surrénalectomie unilatérale sans traitement médical adjuvant
E- Surrénalectomie bilatérale sous couverture de glucocorticoides et de minéralocorticoides R = B

N°29 : En post-opératoire le malade doit être soumis: (Cochez la réponse juste)
A- A un traitement substitutif par glucocorticoides et minéralocorticoides pendant 2 semaines
B- A un traitement substitutif par les glucocorticoides seuls
C- A un traitement substitutif par les minéralocorticoides seuls
D- A un traitement substitutif par les glucocorticoides et les minéralocorticoides jusqu'au réveil de la surrénale contro-latérale E- A aucun de ces traitements R = D

N°30 : Le pronostic chez ce patient est conditionné en premier: (Cochez la réponse juste)
A- Par la nature histologique de la tumeur surrénalienne
B- Par le risque de récidive
C- Par le retentissement de l'HTA
D- Par le risque d'ostéoporose
E- Par le risque de diabète sucré R = B

DOSSIER N°O4
Un nouveau-né de sexe masculin âgé de 3 jours est hospitalisé pour ictère apparu durant les12 premières heures de vie. A l'examen: poids 4 kg, taille 51 cm, PC 35 cm, T° 37°, pâleur, ictère cutanéo-muqueux intense, splenomégalie de type II, examen somatique et neurologique par ailleurs normal.

N°31 : Le bilan que vous pratiquer est:
(Cochez la répone juste)
A- Groupages mère-enfant, test Combs direct, taux de bilirubine, hémogramme
B- FNS, CRP, Ponction lombaire, Hémoculture
C- Radiographie du genou D- Bilan hépatique
E- Téléthorax R = A

N°32 : Le bilan pratiqué montre: Hb à lOg/ l, GB à 24000/ mm3 , groupages: mère ARh+, enfant ORh+, test de Combs direct positif++. Le diagnostic que vous évoquez est celui de : (Cochez la réponse juste)
A- Iso-immunisation foeto-maternelle
B- Infection matemo- foetale bactérienne
C- Hypothyroidie congénitale
D- Atrésie des voies biliaires
E- Embryo- foetopathie R = A

N°33 : Lequel parmi ces examens complémentaires vous semble indispensable pour le diagnostic:
(Cochez la réponse juste)
A- Electrophorèse de 1 'hémoglobine
B- Dosages enzymatiques R = C
C- Groupages phénotypés de la mère et de l'enfant
D- Dosages hormonaux E- Sérologie virale et parasitaire

N°34 : Le traitement que vous préconisez est:
(Cochez la réponse juste)
A- Exsanguino-transfusion
B- Antibiothérapie: ampicilline + gentamycine
C- Hormones thyroidiennes D- Chirurgie
E- Antiviraux R = A

N°35 : Si vous décidez de pratiquer une exsanguino-transfusion la quantité de sang total nécessaire est de : (Cochez la réponse juste)
A- 540 cc B- 720 cc C- 840 cc D- 960 cc
E- Aucune de ces réponses n'est exacte R = B

N°36 : Si vous décidez de transfuser ce nouveau-né la quantité de culot globulaire nécessaire, est de :
(Cochez la réponse juste)
A-48 cc B- 72 cc C- 96 cc D- 144 cc
E- Aucune de ces réponses n'est exacte R = B

N°37 : Chez ce nouveau-né le sang utilisé doit être du groupe: (Cochez la réponse juste)
A- ORh positif B- ORh négatif C- ARh positif
D- ARh négatif E- Propositions B et D exactes R = A

N°38 : Si vous décidez de mettre ce nouveau-né en photothérapie le seuil de bilirubine indirecte requis est de : (Cochez la réponse juste)
A-100 mg/l B- 120 mg/l C- 150 mg/l D- 180 mg/l

E- Aucune de ces réponses n'est exacte **R = D**

N°39 : Après traitement ce nouveau-né présente une fièvre élevée vous évoquez: (Cochez la réponse juste)
A- Une infection bactérienne
B- Une complication de la photothérapie
C- Une hémolyse intravasculaire
D- Propositions A et B exactes
E- Toutes ces propositions sont exactes **R = D**

N°40 : Vous examinez cet enfant à l'âge de 1 an et vous constatez qui présente une surdité. Vous rattachez cette surdité à : (Cochez la réponse juste)
A- Ictère B- Exsanguinotransfusion
C- Photothérapie D- Propositions A et B exactes
E- Toutes ces propositions sont exactes **R = E**

DOSSIER N°05
Cette femme âgée de 37 ans, institutrice, célibataire, consulte pour une diarrhée chronique. Dans se antécédents on ne retrouve rien de particulier sur le plan personnel ni familial. Le début des troubles remonte à 2 mois caractérisé par l'installation progressive d'une diarrhée faite de 3 à 4 selles liquides ou pâteuses, volumineuses, fétides associées à des douleurs hypogastriques à type de crampes post prandiales précoces imparfaitement calmées par la défécation.
Il s'y associe des fourmillements et des crampes des extrémités. L'asthénie physique est marquée.
Il existe un amaigrissement de 7 kg responsable d'une fonte musculaire évidente. A l'examen il existe également une pli de dénutrition. La TA est de 110/80 mm Hg; la T° à 37,8°; le pouls à 84 pulsations/ min; Le reste de l'examen physique est normal.

N°41.- Parmi les propositions suivantes:
(Cochez la réponse juste)
A- Amibiase intestinale B- Hyperthyroïdie
C- Diarrhée motrice
D- Diarrhée d'origine grélique avec malabsoption intestinale
E- Tumeur villeuse rectosigmoidienne **R = D**

N°42.- Dans cette éventualité que montrerait le bilan biologique: (cochez la réponse fausse)
A- Taux d' hémo globine = 8,1 g / l
B- Taux de graisses fécales = 4g / 24h
C- Taux d'albumine sérique = 23g / l
D- Taux de cholestérol = 1,30g / l
E- calcémie = 70 mg/ l

N°43- Quelles seraient, parmi les propositions suivantes les résultats qui permettraient de confirmer votre orientation diagnostique ? (cochez la réponse juste)
A- Test au D xylose perturbé
B- Echographie et/ou scanner abdominal normaux ou pathologique
C- Fibroscopie oesogastroduodénale toujours normale
D- Tests respiratoires (Breath tests) perturbés
E- Transit du grêle normal ou pathologique **R = A**

N°44- L'hémogramme pratiqué en urgence objective les éléments suivants: taux de GR = 3.700 000/ mm3, taux d'hémoglobine = 8,1 g/100ml, VGM = 109 -3, CCMH = 32,1. Ces résultats : (Cochez la réponse juste)
A- Ne sont pas compatibles avec le diagnostic retenu
B- Traduisent un saignement chronique
C- peuvent correspondre à un trouble de l'absorption de la vitamine B 12
D- Ne peuvent pas être associées à un trouble de l'absorption de l'acide folique **R = C**
E- Traduisent un état inflammatoire chronique

N°45 : Quelle prise en charge adoptez-vous dans l'immédiat?(Cochez la réponse juste)
A- Prescription d'antidiarrhéiques
B- Prescription d'antibiotiques à visée intestinale
C- Coloscopie en urgence D- Réanimation
E- Prescription de corticoïdes **R = D**

N°46 : Une fibroscopie oesogastroduodénale est réalisée. Quelle est parmi les propositions suivantes celle qui vous paraît compatible avec le diagnostic de maladie coeliaque non compliquée? (Cochez la réponse juste)
A- Muqueuse gatroduodénale normale
B- Hypertrophie du plissement duodénal
C- Sténose ulcérée du duodénum
D- Effacement des plis duodénaux
E- Atrophie partielle à la biopsie duodénale **R = D**

N°47 : Le transit du grêle et la coloscopie avec iléoscopie rétrograde montrent les lésions suivantes: Sténose de l'iléon terminal sur 30 cm environ; ulcérations marginales et intermarginales serpigineuses; rétrécissement en bourse du coecum avec congestion, oedème, gros plis et ulcérations. Des biopsies dirigées sur les lésions objectivent, les éléments suivants: infiltration inflammatoire dense, focale de la muqueuse, hyperplasie lymphoïde avec nombreux nodules lymphoïdes distribués au hasard, glandes d'aspect normal et normocriniques, absence de granulomes inflammatoires. Quels sont parmi les suivants, les diagnostics les plus probables ?
(Cochez la réponse juste)
1- Amoebome
2- Tuberculose intestinale 3- Maladie de Crohn iléocoecale
4- Yersinose chronique 5- Lymphome intestinal
6- Rectocolite ulcérohémorragique
A: 2,3,4 B: 1,2,3 C:1,5,6 D:2,3,6 E:3,4,6 **R = C**

N°48 : Son médecin traitant décide de prescrire des corticoïdes, quelle posologie choisir pour le traitement d'attaque? (Cochez la réponse juste)
A- 30 mg/jour, per os pendant 6 mois
B- 1 mg / kg de poids/jour pendant 4 à 6 semaines
C- Hydrocortisone: 20 à 30 mg/jour, per os pendant/ mois
D- Hemisuccinate d'hydrocortisone: 100 mg, 3 fois/jour/IV/15 jours

E- Lavements à garder: 1 par jour/20 jours R = B

N°49 : Malgré un traitement bien conduit, on n'observe aucune amélioration clinique au terme de la cure.
Il s'agit :(Cochez la réponse juste)
A- D'une corticodépendance B-D'une corticorésistance
C- D'une maladie chronique active
D- D'une forme chronique continue
E- D'une intolérance aux corticoïdes R = B

N°50 : A ce stade, quelle serait la meilleure prise en charge thérapeutique actuelle? (Cochez la réponse juste)
A- Traitement par anticorps anti tumor necrosis factor alpha
B- Traitement par Mesalazine 8 comprimés/jour
C- Traitement par Azathioprine 2 mg/kg de poids/jour
D- Chirurgie d'exérèse R = B
E- Methotrexate : 1 injection IM de 25 mg/semaine.

DOSSIER N°06
Malade âgé de 20 ans, présente une diarrhée aigue profuse, febrile, de plusieurs litres. Le prélèvement de sang artériel à l'air ambiant donne les résultats suivants:
pH = 7,34 paCo2 = 30 mmHg paO2 = 105 mm/Hg
Hco3- = 16 mEq/l , Na+ = 142 mEq/l, K+=2,8mEq/l
Cl-=104mEq/l, Ht = 48%, Protidemie = 80gr/l

N°51 : Parmi ces propositions une seule est fausse, laquelle? (Cochez la réponse fausse)
A- Natrémie normale B- Protidémie normale
C- Kaliemie normale D- Hypocapnie E- pH abaissé

N°52- Définir l'état acido-basique : (Cochez la réponse juste)
A- Acidose métabolique B- Acidose respiratoire
C - Acidose mixte D- Alcalose respiratoire
E- Alcalose métabolique R = A

N°53.- Quel est le mécanisme du désordre acido-basique (Cocher la réponse juste)
A- Hyperventilation alvéolaire
B- Hypoventilation alvéolaire
C- Pertes urinaires de bicarbonates
D- Pertes intestinales de bicarbonates
E- Aucun de ces mécanismes R = C

N°54.- Définir l'équilibre hydro-électrolytique (Cochez la réponse juste)
A- Deshydratation extra-cellulaire
B- Deshydratation intra cellulaire
C- Deshydratation globale
D- Deshydratation extra cellulaire avec hyperhydratation intra cellulaire E- Aucun de ces mécanismes R = A

N° 55.- Parmi ces solutés de remplissage, lequel vous préconisez en urgence: (Cochez la réponse juste)
A- SGI à 5% (serum glucosé isotonique)
B- Serum glucosé isotonique à 5% + Electrolytes (Nacl + Kcl) R = C
C- Serum salé isotonique à 0,9% (SSI) 1
D- Serum bicarbonaté à 1,4% (SB)
E- SGI à 5% + Electrolytes (Nacl + Kcl) + SB à 1,4%

DOSSIER N°O7
Une patiente âgée de 56 ans aux antécédants d'hypertension artérielle consulte aux urgences médicales pour l'apparition brutale d'une douleur vive, en coup de poignard au niveau de la nuque. Cette douleur est accompagnée de nausées, d'une photophobie que la patiente rattache à un choc émotionnel. L'examen clinique objective une patiente prostrée avec une posiiton " chien de fusil", une raideur ménignée avec un signe de Koernig positif et un fébricule à 37°9.

N°56 - Devant ce tableau clinique est évoqué: (cochez la réponse juste)
A- Une hypertension intra crânienne B- Une méningite
C- Un accident vasculaire ischémique R = D
D-Une hémorragie méningéeE- Une méningo-encephalite

N° 57- Pour confirmer la diagnostic, il faut pratiquer : (cocher la réponse juste)
A- Un champ visuel B- Une ponction lombaire
C- Une courbe de tempéture R = B
D- Une prise de la tension artérielle E- Un fond d'oeil

N° 58- L'examen paraclinique de première intention à pratiquer est :(cocher la réponse juste)
A- Un frottis sanguin B- Un doppler cervical
C- Un examen cytobactériologique du LCR
D- Une tomodensitométrie cérébrale
E- Les radiographies standards du crâne et du rachis cervical R = D

N° 59- Toutes les affections suivantes peuvent présenter le même tableau clinique: (Cocher la réponse fausse)
A-Le carvemome B- L'angiome cérébrale
C- L' anevrysme artériel
D-Les fistules artério-véneuses
E- Le méningiome du trou occipital R = A

60- L'examen paraclinique pour confirmer le diagnostic est: (Cocher la réponse juste)
A- L' encephalographie gazeuse B- L' echocardiographie
C- L'IRM (l'imagerie par résonnance magnétique)
D- L'artériographie cérébrale E- Scanner R = D

DOSSIER N°O8
Un homme âgé de 27 ans se plaint de douleurs lombaires basses irradiant dans les fesses ou dans la partie haute des cuisses.
La douleur va en s'aggravant engendrant une gêne fonctionnelle dans la journée associée à un trouble du sommeil nocturne. Ceci amène à discuter l'hypothèse

diagnostique d'une Spondylarthrite Ankylosante

N° 61.- Vous recherchez chez ce patient par l'étude des antécédants et l'examen clinique, les éléménts suivant sauf, un lequel?
A- Talalgie B- Insuffisance aortique
C- Pleurésie à rechute D- Irido-cyclite
E- Oligo-arthrite R = C

N° 62.- Les étiologies suivantes sont recherchées chez ce patient sauf une, laquelle?
A- Psoriasis B- Uréthrite amicrobienne
C- Rectocolite hémoragique
D- Dysenterie bacillaire (à shigella)
E- Dysenterie amibienne. R = E

N° 63.- L'enquête étiologique nécessite plusieurs examens biologiques sauf un lequel:
A- Antigéne HLA B27
B- Séro-Diagnostic des yersinioses
C- Dosage des ASLO sériques
D- Recherche des cellules à inclusions dans le frottis uréthral E- Séro-diagnostic des chlamydiae R = C

N° 64.- Parmi ces radiographies, quelle est celle qui vous paraît nécessaire pour aboutir au diagnostic:
A- Thorax face
B- Cliché dorso-iombo pei vi-fémoral de face
C- Genoux en incidence fémo-patellaire
D- Charnière occipito cervical face
E- A.S.P. (abdomen sans préparation) R = B

N° 65.- Dans la surveillance ultérieure de ce malade, quel est l'élément justifiant une attention particulière.
A- L'état vasculaire des membres
B.- La courbe thermique C- La fonction cardiaque
D- L'acuité auditive E- L'état oculaire R = E

DOSSIER N°O9
Un homme de 55 ans originaire et demeurant à Bab El Oued, tolier peintre dans un garage, consulte pour douleur thoracique irradiant vers l'épaule et l'avant bras droit, évoluant depuis deux mois et entrainant une insomnie. L'interrogatoire ne retrouve aucun antécédent en dehors d'un tabagisme à un paquet par jour depuis l'âge 14 ans. L'examen clinique retrouve un sujet à l'état général conservé, la TA est à 12/8, le pouls à 80/mn et la T° à 37°2. L'examen cardio respiratoire est normal, mais vous retrouvez à l'inspection une pupille retrécie avec impossibilité de fermer l' oeil gauche, une amyotrophie au niveau de la main droite, ainsi qu'un hippocratisme digital. La radiographie thoracique montre une opacité de l'apex droit avec une limite supérieure qui se confond avec la paroi et une limite inférieure irrégulière, on note également l'absence de l'arc antérieur de la 2ème côte.

N° 66. Devant ce tableau radio-clinique vous pensez qu'il s'agit probablement d'un cancer bronchique avec: (Cochez la réponse juste)
A- Un syrndrome de Pierre Marie Hamburger
B- Un syndrome de Pancoast et Tobias
C- Un sydome cave supérieur
D- Un sydnrome de Tobias Escudero
E- Un sydrome de "La queue de cheval" R = B

N° 67.- Parmi les facteurs de risque de cancer bronchique suivants, quels sont les plus importants chez ce malade? (Cochez la réponse juste)
1- L'âge du malade 2-le tabagisme 3- La profession
4- La résidence dans une grande ville
5- Le facteur génétique, son frère étant décédé de cancer
A=1+2 B=2+3 C=3+4 D=4+5 E=1+5 R = A

N° 68.- En attendant les examens para cliniques vous décidez de :(Cochez la réponse juste)
A- Prescrire une corticothérpie orale
B- Une antibiothérapie à base d'amoxicilline
C- Une rééducation fonctionnelle de la main
D- Prescrire du Paracétamol et des anti-inflammatoires non stéroidiens E- Abstention thérapeutique R = D

N° 69.- Vous demandez une endoscopie bronchiqe qui retrouve une sténose de la segmentaire apicale du lobe supérieur droit; une biopsie est faite dont l'étude histologique retrouve: Une muqueuse bronchique faite d'un amas de cellules cylindriques à noyau hyperchromatique contenant de nombreux nucléoles, ces cellules sont reliées entre elles par des points d'unions. Il s'agit: (Cochez la réponse juste)
A- D'un adenocarcinome B- D'une tumeur carcinoïde
C- D'un carcinome épidermoïde
D- D'un carcinome à petites cellules
E- D'un Carcinome à grandes cellules R = C

N° 70.- Le bilan d'extension retrouve les résultats suivants: TDM Thoracique: Opacité tissulaire du segment apical du lobe supérieur droit de 4 cm de diamètre avec lyse de la 2ème côte. Il n 'ya pas d' adenopathies interbronchiques Echographie abdomino pelvienne normale Bilan biologique et EFR normaux
Cette néoplasie bronchique devra être classée : (Cochez la réponse juste)
A- Tl No Mo . B- T2 No Mo C-T4No Ml
D- T3 No Mo E- T3 Nl Ml R = C

N° 71.- Ce patient devra donc bénéficier d'un traitement : (Cochez la réponse juste)
A- Chirurgical B- D'une radiothérapie antalgique
C- D'une chimiothérapie R = C
D- D'un traitement symptomique seul
E- D'une association radiothérapie + chimiothérapie

DOSSIER N°10
Un jeune lycéen âgé de 16 ans, se présente aux urgences médicales pour crise d'asthme évoluant depuis 12 heures. A l'interrogatoire, asthme évoluant depuis l'enfance, actuellement il fait 1 crise par mois.

A l'exemen : Malade
febrile : Tc 38,5. On retrouve une rhino-pharyngite et des râles sibilants aux 2 champs pulmonaires. DEP : 380 l/mn (meilleur DEP : 520 l/mn).

N° 72.- Il s'agit d'une :(cocher la réponse juste)
A- Crise d'asthme sévère associées à une infection respiratoire aigue
B- Crise d'asthme modérée
C- Crise d'asthme modérée associée à une infection respiratoire aigue haute
D- Crse d'asthme benigne associée à une infection respiratoire aigue basse
E- Crise d'asthme benigne associé à une infection respiratoire rogue haute **R = C**

N° 73.- Votre conduite sera la suivante :
(cochez la réponse juste)
A- Béta 2 sympathomimétique en sous cutané
B- 4 à 8 bouffées de Beta 2 sympathomimétique en utilisant une chambre d'inhalation toutes les 20 mn pendant 1 heure.
C- Une ampoule de théophylline dans 250 CC de SGI
D- Beta 2 sympathomimétiques inhalés 4 à 8 bouffées associés à la prédnisone per os
E- Beta 2 sympathomimétiques en sous cutané plus prédnisone per os. **R = D**

N°7 4.- Après 2 heures de surveillance: l'auscultation pulmonaire retrouve des râles sibilants en fin d'expiration et le DEP est à 500 l/mn. Vous décidez :
(Cochez la réponse juste)
A- Mise en observation pendant 12 heures
B- Hospitalisation dans un service de pneumologie
C- Sortir le malade avec un traitement: Beta 2 sympathomimétiques en aérosol + corticoïde per os
D- Sortir le malade avec corticoïdes inhalés plus Beta 2 sympathomimétriques
E- Beta 2 sympathomimétique en aerosol. **R = D**

N° 75.- Le traitement de fond de l'asthme modéré est:
(Cochez la réponse juste)
A- Beta 2 sympathomimétiques B- Corticoïdes inhalés
C- Cromones inhalées D- Corticoïdes per os
E- Bases xantiques per os **R = B**

DOSSIER N°11
Patient âgé de 53 ans, marié 4 enfants, sans ATCD notables, consulte pour adénopathie - Examen: Etat général conservé, paleur cutanéo muqueuse, absence de syndrome hémorragique. Adénopathies cervicales bilatérales de 3 à 4 cm de diamètre, axillaires bilatérales de 2 à 3 cm de diamètre. Télé thorax: adénopathies médiastinales - Hémogramme: Hb = 9,5 g/dl- Ht = 28% - globules rouges = 3,6 millions /mm3, globules blancs = 60.000 (PN = 6% - PE 01 % - PB 01 % -lymphocytes 90% monocytes 2%) Plaquettes = 120.000

N° 76.- Le diagnostic le plus probable chez ce patient est :
(cocher la réponse juste)
A- Tuberculose ganglionnaire
B- Leucemie lymphoide chronique
C- Maladie de Hodgkin D- Sarcoidose
E- Cancer bronchique **R = B**

N° 77.- Quel est l'examen qui vous permettra de confirmer votre diagnostic: (cochez la réponse juste)
A- Biopsie ganglionnaire B- Tubage gastrique
C- Medullogramme D- Sero diagnostic
E- Scanner thoracique **R = C**

N° 78.- Le diagnostic évoqué étant confirmé comment traiterez-vous le patient: (cochez la réponse juste)
A - Antituberculeux B- Chirurgie + chimiothérapie
C- Chimiothérapie seule **R = C**
D- Chirurgie suivie de radiothérapie E- Chirurgie

N° 79.- La complication la plus fréquemment rencontrée au cours de cette affection est:
A- Infections à répétition B- Stérilité
C-Detresse respiratoire D- Sydrome de Richter
E- Fibrose pulmonaire **R = D**

N° 80.- Le pronostic chez ce patient est:
(Cochez la réponse juste):
A- Mauvais à court terme
B- Guérison après traitement bien conduit
C- La médiane de survie à 10 ans, est habituelle
D- Médiane d'une année en raison du stade
E- Toutes ces réponses sont fausses **R = A**

DOSSIER N°12
Monsieur B.K âgé de 43 ans consulte pour céphalées intenses, rebelles aux antalgiques usuels avec baisse progressive de l'acuité visuelle évoluant depuis 3 ans, et baisse de la libido. A l' examen: visage massif, lourd avec prognathisme pieds très élargis (changement de pointure du 40 au 45) - cyphose dorsale - TA à 15/10 cm de Hg. Le scanner cérébrale révèle un volumineux macroadénome à expansion supra-sellaire et vers le sinus sphénoidal.

N° 81.- Le 1er test que vous demanderez pour confirmer votre impression clinique sera: (cochez la réponse juste)
A- Dosage de la prolactine B- Dosage de la TSH
C- HGPO avec dosage de la GH
D- Dosage de FSH - LH
E- Dosage du cortisol et de l' ACTH **R = C**

La GH de base est à 29ng/ml (normal 0-6,5)
La testosterone est à 2,4 nmo/l (normal 8-34)

N° 82.- Vous completerez l'exploration chez ce patient par: (Cochez la réponse juste) **R = A**
A- Un examen du fond d'oeil et du champ visuel
B- Une echocardiographie C- Un dosage de la FT 4
D- Un dosage du cortisol E- Un dosage de la prolactine
A = 1,2,3, B= 1,2,3,4,5 C= 4,5 D= 1,2,3 E= 1,3,4,5

N° 83.- Toutes ces complications peuvent se voir au cours de cette affection sauf une, laquelle?
A- Insuffisance hypophysaire
B- Cécité par atrophie optique C- Cardiomyopathie
D- Hypocalcémie E- Diabète sucré R = D

N° 84.- Le traitement idéal chez ce patient fera appel à : (cochez l,!réponsejuste)
A- Chirurgie hypophysaire par voie trans-sphenoidale
B- Radiothérapie hypophysaire de première intention
C- Traitement médical par la bromocriptine
D- Implants d 'ytrium radioactif
E- Chirurgie par voie trans sphénoidale + radiothérapie + analogue à effet retard de la somatostatine R = E

N° 85.- Le pronostic dans cette affection est conditionné par : (cochez la réponse juste)
A - Le risque de cécité
B- Le risque de rhumatisme invalidant
C- Les complications cardiovasculaires R = C
D- L 'hypogonadisme E- Aucune de ces propositions

DOSSIER N°13

Monsieur Rabah K. âgé de 25 ans aux antécédents de maladie intestinale inflammatoire chronique évoluant depuis 5 ans, actuellement en rémission, présente un genou droit douloureux avec chaleur locale et gonflement depuis 15 jours. L'interrogatoire trouve une notiou de talalgie matinale bilatérale intermittente depuis 1 année. L'examen clinique met en évidence une arthrite du genou avec épanchement Instruction :Cochez la réponse juste pour chaque question

N°86 : Quelle est l'origine probable de cette arthrite?
A-Infectieuse B-Inflammatoire C- Métabolique
D- Dégénérative E- Traumatique R = B

N°87 : Quel est l'examen radiographique le plus utile pour le diagnostic étiologique :
A- La radiographique du thorax de face
B- l'abdomen sans préparation
C- Les genoux face et profil D- Les pieds face et profil
E- Le bassin face R = E

N°88 : Le bilan biologique montre une vitesse de sédimentation globulaire à 70mm à la 1ère heure, GB : 9500 mm3 , Rb à llg, uricémie à 60 mg/l, créatininémie à 10 mg/l. Parmi les examens biologiques suivants lequel vous paraît être utile pour étayer votre diagnostic? (Cochez la réponse juste)
A- Taux des antistreptolysines 0 B- Hémocultures
C- Antigène HLA du groupe B D- Facteur Rhumatoïde
E- Facteurs antinucléaires R = C

N°89 : La ponction du genou ramène un liquide synovial légèrement trouble, peu visqueux contenant 15.000 éléments/mm3 dont 70% sont des polynucléaires neutrophiles. Il n'y a pas de facteur rhumatoïde, pas de cristaux et pas de germes. Quelle est votre hypothèse diagnostique chez ce patient:
A- Polyarthrite rhumatoïde B- Spondylarthropathie
C- Rhumatisme articulaire aigu D- Goutte
E- Arthrite infectieuse à germes banal R = B

N°90 : Le patient est amélioré par la ponction évacuatrice et un anti inflammatoire; deux mois plus tard il fait une poussée plus intense avec extension des atteintes au genou gauche, chevilles et poignets. Il se plaint aussi de rachialgies matinales. Au traitement symptomatique prescrit quelle autre thérapeutique proposeriez-vous?
A- Benzathine pénicilline B- Allopurinol
C- Corticoïdes D- Salazopyrine E- Sels d'or R = D

DOSSIER N°14

L'enfant B. Mounir âgé de 4 ans ,est adressé en consultation d'Endocrinologie pour retard staturo-pondéral et psychomoteur. A l'examen: Poids 15 kgs, taille: 65 cm, peau jaunâtre, infiltrée, froide, voix rauque, glande thyroïde non palpable, constipation, hernie ombilicale, réflexe achilléen très ralenti, retard mental sévère. La radiographie de la main et du poignet gauche de face révèle 2 points d'ossification.

N°91 : Le premier diagnostic à évoquer chez cette enfant est: (Cochez la réponse juste)
A- Mucopolysaccharidose de type III
B- Hypothyroïdie congénitale C- Phenylcétonurie
D- Leucodystrophie
E- Nanisme intra uterin R = B

N°92 : Pour étayer votre diagnostic, vous demanderez: (Cochez la réponse juste)
A - Le dosage de la N - Acetyl a glucosanunidose
B- Le dosage de la F T4 et de la TSH
C- Le dosage de la Phenyl Alanine plasmatique
D- Le dosage de l' Arylsulfatase A
E- Aucun de ces examens R = B

N°93 : Une scintigraphie thyroïdienne montre une petite thyroïde ectopique en position linguale, le traitement fera appel à : (Cochez la réponse juste)
A- Levothyroxine à vie à la dose de 1 00 ~g/m2 de surface corporelle B- chirurgie thyroïdienne
C- Lugol : 10 gouttes /J D- Triodotyronine : 25 µg/J
E- DL thyroxine : 2 gouttes/J R = A

N°94 : Le retard mental chez cet enfant: (Cochez la réponse juste)
1) Est irréversible
2) Est irréversible et lié à la carence en hormones thyroïdiennes durant la vie embryonnaire
3) Est réversible sous traitement substitutif bien conduit
4) Ne peut être correctement évalué qu'à l'aide de tests psychométriques adéquats
5) Aurait pu être prévenu par un dépistage néonatal systématique de cette affection au 5ème jour de la vie, et un traitement substitutif avant le premier mois de la vie
A: 1,5 B: 3,4 C: 2,5 D: 4,5 E : 2,4 R = A

N° 95 : Cette forme étiologique :(Cochez la réponse juste)
A- Est très rare dans cette affection
B- Est la cause la plus fréquente
C- Est transmise selon un mode autosomal
D- Est Secondaire à la carence iodée
E- Aucune de ces propositions R = B

DOSSIER N°15
Un homme de 22 ans, consulte pour des oedèmes des membres inférieurs. L'examen - - cardiaque et pulmonaire est normal. Les urines sont claires. L'examen par bandelette réactive (Labstix) montre une protéinurie importante et le dosage révèle une protéinurie à 8 grammes par 24 heures, associées à une hypoprotidemie. Le diagnostic est donc celui de syndrome nephrotique.

N°96 : Pour confirmer le diagnostic de syndrome néphrotique il est nécessaire et suffisant de demander un dosage de : (Cochez la réponse juste).
A- De l' Albuminemie B- Des triglycérides sanguins
C- De la créatinine D- Du Cholestérol sanguin
E- De la Kaliémie R = A

N°97 : Quel signe pourrait faire douter du diagnostic de syndrome nephrotique à lésions glomérulaires minimes: (Cochez la réponse fausse)
A- Hypercholestérolémie B- Hypertriglycéridemie
C- Hypertension artérielle R = C
D-Oedèmes des membres inférieurs E- Hypoprotidemie

N°98 : En l'absence d'insuffisance rénale, le traitement symptomatique des oedèmes peut comporter toutes ces prescriptions sauf une, laquelle.
A- Régime hyperprotidique B- Régime sans sel
C- Spironolactone (Aldactone)
D- Durétique de l'anse (Lasilix)
E- Durétique thiazidique (Diurelix) R = B

N°99 : En cas de traitement par prédnisone (cortancyl), la dose quotidienne initiale est le plus souvent de : (Cochez la réponse juste)
A- 1/4 mg / kg B- 1/2 mg / kg - C- 1 mg / kg
D-5 mg/kg E-10 mg /kg R = C

N°100 : La durée de traitement d'attaque est: (Cochez la réponse juste)
A- 7 jours B- 10 à 12jours C- 4 à 6 semaines
D- 3 mois E- 12 mois R = C

EPREUVES SCIENCES FONDAMENTALES

QUESTIONS

N°1: Parmi les propositions suivantes, une est fausse, laquelle?
A- La loge antérieure du bras est innervée par le nerf musculo-cutané.
B- Les muscles de la loge antérieure de l'avant-bras sont innervés par les nerfs médian et cubital.
C- La loge externe de l'avant-bras est innervée par les nerfs cubital et radial.
D- La loge hypothénar est innervée par le nerf cubital.
E- La loge postérieure du bras est innervée par le nerf radial.

N°2 : Parmi les muscles suivants un n'appartient pas à la loge antérieure de la jambe, lequel?
A- Jambier antérieur
B- Extenseur du gros orteil
C- Extenseur commun des orteils
D- Le péronier antérieur
E- Le court péronier latéral

• N°3 : Parmi les propositions suivantes, une est fausse, laquelle?
A- Le cercle artériel de la petite courbure de l'estomac est formé par l'artère coronaire stomachique et l'artère pylorique.
B- Le cercle artériel de la grande courbure de l'estomac est formé par l'artère gastro-épiploïque gauche et l'artère mésentérique inférieure.
C- L'artère pancréatico-duodénale droite supérieure provient de l'artère gastro-duodénale.
D- L'artère gastro-épiploïque gauche provient de l'artère splénique.
E- L'arcade de RIOLANest une anastomose entre les artères mésentériques supérieure et inférieure.

N° 4 : Parmi les propositions suivantes, une est fausse, laquelle?
A- Le méso est un repli péritonéal qui relie à la paroi un segment du tube digestif.
B- Un épiploon est un repli péritonéal qui relie deux organes intra-abdominaux entre eux.
C- La face antérieure du rectum est entièrement re couverte par le péritoine.
D- Le foramen BURSAE omentalis fait communiquer le vestibule avec l'arrière cavité péritonéale proprement dite,
E- La racine du mésocolon transverse se fixe sur la face antérieure du bloc duodéno-pancréatique.

N°5: Parmi les os suivants, un est impair, lequel?
A- Le vomer B- Le maxillaire C- Le palatin
D- Le cornet Inférieur E- L'unguis

N°6 : Parmi les éléments suivants, un n'appartient pas aux moyens de fixité de l'estomac, lequel?
A- Le petit épiploon
B- Le ligament gastro-phrénique
C- L'épiploon gastro-splénique
D- Ligament gastro colique E- Le ligament falciforme

N°7 : Parmi les propositions suivantes, une est fausse, laquelle?
A- Par le trou déchiré postérieur passent les nerfs crâniens: IX, X, XI.
B- Par la fente sphénoïdale passent les nerfs crâniens: III IV, VI

C- Par le conduit auditif interne passent les nerfs crâniens: VII, VIII

D- Par le trou condylien antérieurPasse le nerf crânien: XII

E- Par le trou petit rond passe le nerf mandibulaire.

N°8 : Parmi les propositions suivantes, une est fausse, laquelle?

A- Les fosses nasales sont le siège de l'olfaction.

B- La paroi interne des fosses nasales est constituée par : la lame perpendiculaire de l'ethmoïde, le vomer, le cartilage de la cloison.

C- Le sinus frontal s'ouvre dans le méat nasal supérieur,

D- Le sinus frontal s'ouvre dans le méat nasal inférieur.

E- Les fosses nasales communiquent avec le rhinopharynx par les choanes.

N°9 : Parmi les propositions suivantes, une est fausse, laquelle?

A- Le tronc de veine porte se forme en arrière de l'isthme du pancréas.

B- Le pancréas est un organe intra-péritonéal.

C- Le cholédoque s'abouche au niveau de la grande caroncule du 2ème duodénum.

D- la veine gonadique gauche se jette dans la veine rénale gauche.

E- La veine cave inférieure limite en arrière l'hiatus de Winslow.

N°10 : Parmi les propositions suivantes, une est fausse, laquelle?

A- Le colon droit est irrigué par l'artère mésentérique supérieure.

B- Le colon gauche est irrigué par l'artère mésentérique inférieure.

C- Les artères rectales supérieures proviennent de l'artère mésentérique supérieure.

D- Les artères rectales moyennes proviennent de l'artère hypogastrique.

E- Les veines rectales supérieures se jettent dans la veine mésentérique inférieure.

N° 11 : Parmi les propositions suivantes, une est fausse, laquelle?

A- La veine cave inférieure traverse le diaphragme à hauteur de D9

B- L'oesophage traverse le diaphragme à hauteur de DIO

C- L'aorte traverse le diaphragme à hauteur de L1.

D- L'aorte abdominale se termine à hauteur de L4.

E- La crosse de l'aorte se termine à hauteur de D4 pour devenir aorte thoracique.

N° 12 : La biopsie emportant toute une lésion dans un but diagnostique et curatif est: (Cochez la réponse exacte.)

A- Une biopsie simple B- Une biopsie exérèse

C- Une biopsie échoguidée D- Une biopsie extemporanée

E- Une ponction biopsie **R = B**

N° 13 : Associer les lésions ischémiques suivantes à leur localisation spécifique (Cochez l'association inexacte)

1. Infarctus rouge a. orteil A- orteil
2. Infarctus blanc b. poumon B- poumon
3. Ramollissement C- intestin grêle
4. Gangrène D- rein E- cerveau

A= l.b.c. B=1.a C=4.a D=2.d E=3.e **R = D**

N° 14 : Concernant l'athérosclérose cochez la proposition fausse:

A- Touche essentiellement la paroi des grosses veines

B- Peut sténoser et indurer les vaisseaux dans les lésions avancées

C- Se localise électivement aux bifurcations et aux points de départ des collatérales D- Favorise les thromboses

E- Peut être à l'origine d'anévrismes **R = A**

N° 15 : Concernant l' oedème inflammatoire cochez la proposition fausse:

A- Il est favorisé par l'augmentation de la perméabilité des capillaires

B- Il prédomine dans certaines formes d'inflammation

C- Il est dû à une congestion passive

D- Il peut se collecter dans une cavité naturelle

E. Il est riche en protéines **R = C**

N° 16 : Parmi ces cellules quelle est celle qui peut devenir un macrophage:

A- Plasmocyte B- Polynucléaire neutrophile

C- Polynucléaire éosinophile D- Histiocyte

E- LYMPHOCYTE **R = D**

N°17 : Une Sclérose ancienne (Cochez la proposition exacte)

A- Est faite d'épais trousseaux collagènes

B- Comporte un infiltrat inflammatoire polyneutrophile

C- Est riche en fibroblastes

D- Comporte un oedème interstitiel

E- Est riche en capillaires **R = C**

N°18 : Quel est le seul critère indiscutable de malignité d'une tumeur?

A- Compression des tissus voisins .

B- Volume important de la tumeur

C- Anomalies cytonucléaires D- Présence de métastases

E- Mauvaise limitation de la tumeur **R = D**

N°19 : Un prélèvement biopsique du col utérin montre des anomalies cytonucléaires et des mitoses anormales sur toute l'épaisseur de l'épithélium exocervical, sans dépassement de la basale; le diagnostic le plus probable est:

A- Métaplasie épidermoïde B- Hyperacanthose

C- Carcinome in situ D. Ectropion

E. Régénération **R = C**

N°20 : Parmi ces cancers primitifs du testicule lequel est plus fréquent chez l'adulte? (Cochez la proposition exacte)

A- Carcinome embryonnaire B- Séminome

C- Choriocarcinome D- Dysembryome malin **R = B**

E- Lymphome malin

N°21 : Le cancer primitif du rein chez l'adulte est le plus souvent de type : (Cochez la propositions exacte)
A- Sarcome histiocytaire B- Lymphome R = C
C- Liposarcome D- Angiosarcome E- Hépatoblastome

N°22 : Parmi ces cancers thyroïdiens quel est celui qui a le meilleur pronostic (Cochez la proposition exacte)
A- Carcinome médullaire B- Carcinome papillaire
C- Carcinome vésiculaire D- Carcinome anaplasique
E- sarcome R = B

N°23 Madame FZ, 45 ans, agent de service à l'hôpital est mère de 9 enfants qu'elle a tous allaités; à quels des cancers suivants est-elle plus particulièrement exposée? (Cochez la proposition exacte)
A- Adénocarcinome du sein B- Cancer du sein
C- Carcinome épidermoïde du col utérin
D- Adénocarcinome de l'endomètre
E- Carcinome du vagin R = C

N°24 : La maladie de VON GIERCKE est caractérisée par: (cochez la réponse juste)
A- Une hyperglycémie constante
B- Une glycosurie transitoire C- Une acidose lactique
D- Un déficit de la maltase acide lysosomiale .
E- Un hypocorticisme R = C

N°25 : Les seuls facteurs de régulation de la glycémie sont: (cochez la réponse juste)
A- L'insuline B- L'insuline et le glucagon
C- Le foie et le rein
D- L'insuline et les hormones thyroïdiennes R = E
E- L'insuline, les hormones hyperglycémiantes et le foie.

N°26 : Dans l 'hyperlipoprotéinémie de type II b, on retrouve une augmentation (cochez la réponse fausse)
A- Du cholestérol total B- Des triglycérides
C- Des LDL D-Des HDL E- Des VLDL - R = D

N°27 : Dans l 'hypercholestérolémie familiale, on retrouve: (Cochez la réponse fausse)
A- Une augmentation du cholestérol total
B- Une augmentation des,B lipoprotéines
C- Un sérum lactescent D- Une augmentation des LDL
E- Des VLDL Normaux R = C

N°28 : L'électrophorèse sur acétate de cellulose sépare les protéines plasmatiques selon: (Cochez la réponse juste)
A- Leur masse moléculaire B- Leur charge électrique
C- Leur conformation
D- Leurs masse moléculaire et leur charge
E- Leur solubilité aqueuse R = B

N°29 : Les protéines plasmatiques assurent: (Cochez la réponse fausse)
A- Le maintien de la pression oncotique
B- Le transport des molécules liposolubles
C- Le stockage de l'énergie
D- L'inhibition des protéases plasmatiques
E- Des fonctions immunitaires R = C

N°30 : La vitamine E intervient dans: (Cochez la réponse juste)
A- Les réactions de transfert des groupements carboxyliques
B- La vision crépusculaire
C- La protection contre les phénomènes d'oxydation
D- Les réactions de transamination
E- Le métabolisme phosphocalcique R = C

N°31 : Les récepteurs d'hormones stéroïdes sont localisés, au niveau de la cellule cible, dans: (Cochez la réponse juste)
A- Le noyau B- La mitochondrie C- Le cytosol.
D- Le noyau et le cytosol
E- Le noyau et la membrane plasmique R = D

N°32 : Le mécanisme de reconnaissance et de liaison hormonales, basé sur la spécificité négative concerne: (Cochez la réponse juste)
A- La OH ou growth hormone ou hormone de croissance
B- La prolactine C- La OH et la prolacti
D- La LH et la FSH E- Le cortisol. R = D

N°33 : Les membranes biologiques sont constituées par : (Cochez la réponse juste)
A- Uniquement une bicouche lipidique
B- Un mélange en quantité égale de lipides et de glucides
C- Un mélange équimoléculaire de lipides et de protéines
D- L'association de lipides, de protéines et de nucléotides
E- L'association d'une bicouche lipidique, de glucides et protéines. R = E

N°34 : Parmi les hémoglobines suivantes quelles sont celles qui sont anormales? (Cochez la réponse fausse)
A- A + F B- A2+ F C- A+ A2 D- S+C
E- Chacune des réponses ci-dessus comporte au moins une hémoglobines anormale. R = D

N°35 : La maladie de COOLEY est: (Cochez la réponse juste)
A- Une anémie chronique franche avec augmentation de l'hémoglobine F .
B- Une anémie hémolytique avec hypersidérémie .
C- Une anémie microcytaire avec hyperbilirubinémie .
D- Une dyserythropoïese avec hémochromatose
E- Toutes ces affirmations sont justes. R = C

N°36 : Dans la coagulation intravasculaire disséminée (C.I. V .D) on observe: (Cochez la réponse juste)
1) Une vitesse de sédimentation (V.S) accélérée.
2) Une thrombopénie 3) Une neutropénie
4) Une hypofibrinogénémie
5) Un allongement du temps de Quick (T.Q) et du temps de céphaline active (T.C.A)
A / 1,2,3 B/ 3,4,5 C/ 2,4,5 D/ 2,3,4 E/ 3,4,5 R = C

N° 37 : Le danger d'ictère nucléaire apparaît, chez un nné atteint de maladie hémolytique du nouveau né (M.H.N.N.) lorsque le taux de bilirubine totale dans le

sang dépasse un de ces chiffres, lequel?
(Cochez la réponse juste)
A- 80 mg / litre B- 200 mg /100 ml
C- 180 mg / litre D- 250 mg / litre
E- 180 mg /100 ml **R = E**

N°38 : Les concentrés érythrocytaires pour transfusion doivent être conservés à : (Cochez la réponse juste)
A- Entre plus 22°C et plus 24°C
B- Moins 30°C C- Moins 80°C
D- Plus 37°C E- Entre plus 4°C et plus 8°C **R = E**

N°39 : Tous les produits sanguins suivants sont labiles sauf un, lequel? (Cochez la réponse juste)
A- Concentré de globules rouges standard
B- Concentré de globules rouges phénotypé
C- Plasma frais congelé D- Immuno-globuline anti-D
E- Concentrés plaquettaires **R = D**

N°40 : Quelle est la probabilité d'avoir un enfant sain pour deux conjoints atteints de la même maladie autosomique dominante? (Cochez la réponse juste)
A-Nulle B-1/4 C-1/3 D-1/2 E-2/3 **R = B**

N°41 : Dans un couple, un des parents est atteint de la neuro-fibromatose de RECKLINGHAUSEN. Le risque pour la descendance d'être atteinte est:
(Cochez la réponse juste)
A- Tous les enfants seront atteints
B- Un sujet sur quatre sera atteint
C- Tous les enfants auront des signes mineurs de la maladie **R = E**
D- Tous les enfants seront indemnes
E- Un enfant sur deux en moyenne sera atteint.

N°42 : Les vasa vasorum constituent:
(Cochez la réponse juste)
A- Des capillaires sanguins situés dans l'intima des vaisseaux
B- De petits vaisseaux nourriciers situés dans la média des vaisseaux
C- De petits vaisseaux sanguins nourriciers situés dans l'adventice des veines seulement
D- De petits vaisseaux sanguins nourriciers situés dans l'adventice des artèreset veines
E- De petit vaisseaux sanguins nourriciers retrouvés dans l'adventice des artères seulement **R = D**

N°43 : Sur quels critères topographique et cytologique vous basez-vous pour identifier les cellules *B* de l'îlot de Langerhans à l'examen en microscopie optique au fort grossissement? (Cochez la réponse juste)
A- Volumineuses périphériques
B- Centrale avec un cytoplasme chargé de granulations acidophiles
C- De grandes taille et centrale
D- Centrale avec un cytoplasme chargé de granulations basophiles
E- De petites taille et périphériques **R = D**

N°44 : Le système vasculaire fonctionnel du lobule hépatique est: (Cochez la réponse juste)
A- Un système vasculaire purement veineux intercalé entre la veine centro-lobulaire et la veine porte
B- Un système vasculaire artériel provenant des ramifications de l'artère hépatique
C- Un système vasculaire artério-veineux intercalé entre l'artère hépatique et la veine porte
D- Un système vasculaire artériel représenté par l'ensemble du réseau capillaire sinusoïde
E- Un système vasculaire veineux représenté par les capillaires sinusoïdes et intercalé entre l'artère péri-lobulaire et la veine péri-lobulaire. **R = A**

N°45 : La cellule myoépithéliale possède toutes les caractéristiques suivantes sauf une :
A- Sa contraction facilite l'excrétion dans certaines glandes exocrines
B- S'observe dans le pancréas exocrine
C- Possède une contraction involontaire.
D- D'origine épiblastique .
E- Cellule musculaire lisse atypique **R = D**

N°46 : Les cellules des deux tiers externes de la zone fasciculée de la cortico-surrénale présentent les caractéristiques suivantes: (Cochez la réponse juste)
A- Grandes cellules, cytoplasme abondant
B- Grandes cellules, cytoplasme réduit
C- Grandes cellules, cytoplasme riche en vacuoles lipidiques
D- Grandes cellules, cytoplasme comportant des granulations de type lipopigment
E- Grandes cellules, cytoplasme basophile. **R = D**

N°47 : La phase S du cycle cellulaire est une phase:
(Cochez la réponse juste)
A- De croissance cytoplasmique
B- De repos post synthétique C- De division nucléaire
D- De réplication du DNA
E- Les propositions A et D sont exactes **R = E**

N°48 : La partie centrale d'un os plat est formée de:
(Cochez la réponse juste)
A- Os periostique B- Os haversien dense **R = E**
C- Systèmes haversiens primaires et secondaires
D- Os lamellaire compact E- Os haversien spongieux

N°49 : Parmi les propositions suivantes laquelle permet de mieux définir l'épithélium pigmentaire de la rétine?
A- Dérive du feuillet externe du diverticule diencéphalique
B- Présence de granulations intracytoplasmiques de mélanine
C- Assure de la rétine visuelle
D- Élabore le pourpre rétinien
E- Epithélium prismatique simple avec des franges apicales **R = A**

N°50 : Dans quelle tunique de la paroi cardiaque se

localise le réseau de purkinje dans les ventricules?
A- Endocarde B- Myocarde C- Péricarde **R = E**
D- Endocarde + Myocarde E- Couche sous endocardique

N°51 : Les cellules souches précurseurs des cellules lymphoïdes sont localisées principalement dans:
(Cochez la réponse juste)
A- Le thymus B- Rate C- Les ganglions
D- La moelle E- Les organes lymphoïdes satellites du tube digestif. **R = D**

N°52 : A propos du système HLA :
(Cochez la réponse juste)
A- Les molécules de classe II n'apparaissent sur les lymphocytes
B- Les gènes HLA sont à expression récessive
C- La réaction mixte lymphocytaire (MLR) est dûe à une différence entre les antigènes HLA de classe 1.
D- Il ne joue aucun rôle dans le rejet de greffe
E- Il existe une association entre certains groupes HLA et certaines maladies. **R = E**

N°53 : Les IgM :
(Cochez la réponse juste)
A- Sont exclusivement pentamériques
B- La principale Ig produite lors d'une réponse immunitaire de type primaire
C- Peuvent traverser la barrière placentaire quand elles sont sous forme monomérique **R = B**
D- Interviennent dans la défense immune des muqueuses
E- sont incapables d'activer le système du complément

N°54 : L'interleukine 2 (IL2) :
(Cochez la réponse juste)
A- Est synthétisée par la sous-population TH2
B- Est une cytokine pro-inflammatoire
C- Est un facteur de croissance des lymphocytes T.
D- Induit l'expression du récepteur de l'IL 1.
E- Induit l'expression des molécules HLA de classe I et de classe II. **R = C**

N°55 : Le composant C4 du complément:
(Cochez la réponse juste)
A- Est commun aux voies d'activation classique et alterne du complément
B- entre dans la composition de la C3 convertase alterne.
C- Peut être clivé par la C3 convertase classique
D- Libère aprés clivage, le C4b, fragment doué d'activité anaphylatoxinique
E- Donne naissance, aprés clivage, au C4b, fragment jouant un rôle dans l'opsonisation **R = C**

N°56 : Dermatophagoïdes pteronyssinus :
(Cochez la réponse juste)
A- Est un acarien de stockage
B- Est un acarien dont les allergènes majeurs sont retrouvés au niveau de ses déjections
C- Peut engendrer les 4 types d'hypersensibilité
D- Peut être la cause, par inhalation, de rhinite saisonnière.
E- Résiste au traitement par une solution de glutaraldéhyde de à 2% **R = A**

N°57 : Lors d'une réaction inflammatoire, toutes les propositions suivantes concernant
l 'histamine sont exactes sauf une laquelle?
A- C'est le premier médiateur libéré
B- Elle est libérée par dé granulation des macrophages
C- Elle entraîne une stase capillaire majeure
D- Elle augmente la perméabilité capillaire
E- Elle entraîne un oedème local. **R = B**

N°58 : La transplantation rénale est contre-indiquée dans l'un des cas suivants lequel?
A- Antécédents de transfusion sanguine chez le receveur
B- Incompatibilité HLA partielle
C- Réaction mixte lymphocytaire (MLR) négative
D- Cross-match (réalisé avec les lymphocytes du donneur et le sérum du receveur)négatif
E- Incompatibilité ABO **R = E**

N°59 : Le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) peut se lier directement aux structures suivantes sauf une laquelle?
A- A la molécule CD4 à la surface des lymphocyte T.
B- A la molécule CD4 à la surface des macrophages
C- Aux gangliosylcéramides à la surface des neurones
D- Aux gangliosylcéramides à la surface des cellules épithéliales (intestinales et vaginales).
E- Au récepteur Fc des IgG (RFcγ) à la surface des macrophages **R = E**

N° 60 : Le Neurotransmetteur responsable de la transmission neuro-musculaire se fixe sur des récepteurs:
(Cochez la réponse juste)
A- Cholinergiques du type atropinique
B- Cholinergique du type muscarinique
C- Cholinergiques du type nicotinique
D- Gabaergiques E- Adrénergiques **R = C**

N°61 : Le réflexe myotatique :
(Cochez la réponse juste)
A- N'existe qu'au niveau des muscles fléchisseurs
B- N'est pas sous le contrôle des structures supra médullaires
C- Diffuse à tout les muscles ipsilatéraux en cas d'étirement prologé
D- Met en jeu les fibres Ib issus des fuseaux neuromusculaires
E- met en jeu les fibres Ia issus des fuseaux neuro musculaires du muscle étiré **R = E**

N°62 : Le rythme alpha de l' électroencéphalogramme (EEG) : (Cochez la réponse juste)
A- A une fréquence qui varie de 4 à 7 cycles/seconde
B- Est bloqué par l'ouverture des yeux (réaction d'arrêt visuelle)
C- Est un rythme qui caractérise surtout l'EEG du nouveau né **R = B**

D- Persiste lors du sommeil paradoxal
E- Est un rythme associé à l'activité mentale intense

N° 63 : Les fibres afférentes Ia (Cochez la réponse juste)
A- Proviennent des récepteurs tendineux de Golgi
B- Proviennent de récepteurs cutanés sensibles à l'étirement
C- Excitent de façon monosynaptique les motoneurones alpha antagonistes
D- Inhibent de façon monosynaptique les motoneurones alpha antagonistes
E- Sont des fibres myélinisées de petit diamètre et de conduction lente. **R = C**

N°64 : L'effet antalgique de l'acide acétyl salicylique s'explique par une action (Cochez la réponse juste)
A- au niveau supra médullaire surtout
B- Au niveau de la corne dorsale uniquement
C- Au niveau périphérique par une inhibition de la synthèse des prostaglandines
D- Au niveau périphérique sur les fibres afférentes A de gros diamètre alpha **R = C**
E- Au niveau du cortex cérébral essentiellement

N°65 : Dans un diabète insipide hypothalamo-hypophysaire, il est retrouvé tous les signes biologiques suivants sauf un lequel?
A- Une osmolarité sanguine élevée
B- Une diurèse des 24 h élevée
C- Une densité urinaire abaissée
D- Un test à la pitressine négatif
E- Un test de Carter-Robbins négatif **R = D**

N°66 : L'insuline a tous ces effets sauf un lequel?
A- diminue la glycogenolyse B- augmente la glycolyse
C- augmente la glycogenèse
D- augmente la combustion du glucose
E- augmente la néoglucogenèse **R = E**

N°67 : La clearance à la créatinine chez un sujet adulte sain de 1.73m2 de surface corporelle est de :
(soulignez la réponse juste)
A- Le cerveau B- La rétine C- La médullaire rénale
D- Le muscle E- La cellule sanguine **R = ?**

N°68 : Interpréter les gaz du sang artériel prélevé à l'air ambiant (cochez la réponse juste)
pH = 7,38 PCo2 = 22 mmHg CO3 H- = 18 mmol/l
A- Acidose respiratoire compensée
B- Alcalose métabolique non compensée
C- Acidose métabolique compensée **R = E**
D- Alcalose respiratoire compensée E- Acidose mixte

N°69 : Avec la ventilation expiratoire (bouche à bouche) μ le contenu en oxygène est de : (Cochez la réponse juste)
A-5% B- 10 % C- 12% D-17% E-21 % **R =**

N°70 : La pression veineuse centrale (PVC) :
(Cochez la réponse fausse
A- Reflète la pression de remplissage du ventricule droit:
B- Reflète la pression de remplissage du ventricule gauche:
C- Dépend de la fonction du ventricule droit **R = D**
D- Dépend de la volémie
E- Dépend des résistances vasculaires périphériques

N°71 : Le profil hémodynamique du choc septique à la phase initiale (choc hyperkinétique) est:
(cochez la réponse fausse)
A- Débit cardiaque augmenté
B- Résistances artérielles systémiques diminuées
C- Consommation d'oxygène (VO2) normale ou diminuée
D- Pression veineuse centrale diminuée
E- Pression capillaire pulmonaire augmentée **R = B**

N°72 : Le profil hémodynamique du choc cardiogénique est: (cochez la réponse fausse)
A- Débit cardiaque diminué
B- Résistances artérielles systémiques augmentées
C- La consommation d'oxygène est augmentée
D- La PVC est diminuée **R = D**
E- La pression capillaire pulmonaire est augmentée

N°73 : En cas d'hémorragie chez l'adulte quelle est la valeur seuil au dessus de laquelle une perte sanguine peut entraîner une diminution de la pression artérielle
(cochez la réponse juste)
A- 10% du volume sanguin total
B- 15% du volume sanguin total
C- 20% du volume sanguin total
D -25% du volume sanguin total
E- 30% du volume sanguin total **R = A**

N°74 : Quel est l'élément clinique ou biologique qui donne une indication sur la gravité d'une anémie hémorragique aiguë : (cochez la réponse juste)
A- Paleur cutanéo-muqueuse
B- Niveau de la pression artérielle C- Taux d'hémoglobine
D- Taux d'hématocrite E- Nombre d'hématies **R = B**

N°75 : Le stade infectieux d'une leishmaniose pour l'homme est la forme: (Cochez la réponse juste)
A- Amastigote B-Trypomastigote C-Epimastigote
D- Sporozoite E- Promastigote **R = A**

N°76 : Les plasmodiums de 1 'homme (RJ)
A- Ont un cycle schizogonique chez l'anophèle
B- Ont une gamogonie dans les globules rouges de 1 'homme
C- Subissent un cycle asexué dans les globules rouges
D- Ont tous une ébauche de flagelle pour se déplacer
C- Sont tous responsables de l'accès pernicieux **R = C**

N°77 : Concernant la toxoplasmose
(Cochez la réponse juste)
A- Le toxoplasme est un trématode
B- Le toxoplasme pénètre chez 1 'homme par voie transcutanée
C- Le toxoplasme peut franchir la barrière **R = C**

hémato-encéphalique
D- La toxoplasmose est surtout grave chez le jeune adolescent
E- Le réservoir de parasites pour la toxoplasmose est le chien

N°78 : Un des éléments parasitaires suivants se localise dans le foie chez l'homme (Cochez la réponse juste)
A- Trophozoites de Giardia
B- Kystes d'Entamoeba histolytica
C- Hypnozoites de Plasmodium **R = C**
D- Larve de taenia saginata E- Larves d'anguillule

N°79 : Pneumocystis carinii est (cochez la réponsefausse)
A-Il est parfois retrouvé au cours de l'examen d'un liquide broncho alvéolaire
B- C'est un parasite opportuniste
C- Son mode de transmission est transfusionnel
D-Il est responsable d'infection chez les enfants prématurés dans le conditions d'hygiène précaire
E- Sa position systématique est incertaine **R = C**

N°80 : Le cycle exo-erythrocytaire de plasmodium falciparum s'effectue dans: (cochez la réponse juste)
A- La rate B- Le foie C- le cerveau D- Le rein
E- Le poumon **R = B**

Concours d'accès au résidanat
Session septembre 2003

Epreuve " Sciences fondamentales"

Questions:

1- Quel fixation utilise t-on pour un examen histologique usuel : cochez la réponse juste .
A- formol à 10% B- mélange alcool-éther
C- cyto-spray D- glutaradéhyde
E- congélation **R = A**

2- L'étude macroscopique d'une tumeur du corps utérin montre une lésion nodulaire de 8x6 cm, encapsulée, intra-murale . La consistance est ferme avec présence de zones de nécrose . Cette tumeur correspond à : cochez la réponse juste
A- un leïmyosarcome B- un adénocarcinome
C- un leïmyome D- une métastase
E- un adénomyome **R = C**

3- La stéatose : cochez la réponse fausse
A- est une accumulation intra-cytoplasmique de triglycérides
B- réalise une hépatomégalie dure, irrégulière
C- est centro-lobulaire dans les intoxications
D- peut être observée dans les malnutritions
E- entraîne des pseudo-kystes **R = B**

4- Parmi ces tumeurs ovariennes laquelle peut être à l'origine d'une hyperplasie de l'endomètre : cochez la réponse juste
A- le fibrome B- le kyste dermoïde
C- le cystadénome D- le thécome
E- le cystadénocarcinome **R = D**

5- La maladie de Paget du sein : cochez la réponse juste
A- est associée à un cancer sous -jacent
B- se transmet par l'allaitement C- aparraît avant 30 ans
D- est souvent bilatérale
E- prend naissance des cellules épidermiques **R = A**

6- Le lymphome malin de l'intstin grêle : cochez la réponse fausse
A- est plus fréquent que le carcinome
B- survient chez l'adulte jeune
C- est une prolifération de petits lymphocytes
D- peut toucher une autre localisation du tube digestif
E- est de traitement chirurgical **R = C**

7- La tumeur maligne présente tous ces caractères : cochez la réponse fausse
A- atypies cytonucléaires
B- métastases au niveau d'autre organes C- nécrose
D- absence de vascularisetion
E- multiples aspects morphologiques **R = D**

8- Le tissu de granulation ou bourgeon charnu : cochez la r157ponse fausse
A- est formé de néo-vaisseaux sanguins
C- comporte des cellules inflammatoires polymorphes
C- comble le perte de substance
D- contribue à la formation de la cicatrice
E- correspond à la phase aiguë de l'inflammation **R = E**

9- L'examen cytopathologique permet de porter : cochez la réponse juste
A- un diagnostic de présomption
B- un daignostic de certitude C- un grade D- stade
E- un pronostic **R = A**

10- L'examen extemporané : cochez la réponse juste
A- nécessite une fixation rapide au formol
B- permet de donner un dignostic définitif
C- est la confirmation de coupes en congélation
D- une désydratation et une inclusion en paraffine sont obligatoire **R = C**
E- est un excamen cyto-pathologique d'orientation

11- Quelle est la cause la plus fréquente d'une fibrose : cochez la réponse juste
A- Post-inflammatoire d'origine bactérienne
B- post radique C- tumorale D- idiopathique
E- médicamenteuse iatrogène **R = A**

12- La définition du sarcome correspond à : cochez la réponse juste
A- adénocarcinome anaplasique **R = B**
B- cancer fuso-cellulaire musculaire
C- métastase d'un carcinome para-malpighien
D- mélanome malin plaiomorphe E- cancer papillaire

13- Le cancer épidermoïde est un type histologique retrouvé au niveau : cochez la réponse juste
A- du cerveau B- de la thyroïde **R = D**
C- de la glande surrénale D- du poumon E- du rein

14- La maladie de Hodgkin est : cochez la réponse juste
A- une prolifération néoplasique de cellules du système mononuclé phagocytaire
B- un lymphome associé à un contingent inflammatoire
C- un cancer qui prend naissance au niveau de la moelle osseuse
D- une multiplication d'ostéoclastes
E- une inflammation tuberculoïde **R = B**

15- Parmi les carcinogène suivants, quel est celui qui est incriminé dans le cancer du poumon : cochez la réponse juste
A- produit de combustion B- hydrocarbures C- Aniline
D- radioactivité E- rayons ultra-violets **R = B**

16- Parmi les critères histologiques suivants, quels sont ceux qui permettent d'évoquer la maladie de Crohn : cochez la réponse juste
A- fistule, fibrose, pseudopolype
B- infiltrat lymphoïde, nécrose caséeuse, fibrose
C- granulome tuberculoïde, infarcissement, plasmocytes
D- nécrose fibrinoïde, hyperplasie des plaques de Peyer
E- collection purulente cernée par untissu fibreux **R = A**

17- Les plasmodiums de l'homme : cochez la réponse juste
A- ont un cycle schizogonique chez l'anophèle
B- ont une gamegonie dans les globules rouges de l'homme
C- subissent un cycle asexué dans les globules rouges
D- ont tous une ébauche de flagel pour se déplacer
E- sont tous responsables de l'accès pernicieux **R = B**

18- Tous les signes biologiques suivants se retrouvent dans la laishmaniose viscérale : cochez la réponse juste
A- hyperleucocytose B- anémie
C- vitesse de sédimentation accélérés **R = D**
D- hypergammglobulinémie E- hyperplaquettose

19- Un pied d'athlète doit faire rechercheren premier : **cochez la réponse juste**
A- un dermatophyte B- une larva migranx cutanée
C- une filaire lymphatique D- un varon
E- une drépanocytose **R = A**

20- Au cours de l'infection à V.I.H, une parasitose peut être opportuniste de : cochez la réponse juste
A- distomatose intestinale B- cryptosporidiose
C- Biharziose intestinale D- andylostomiase intestinale
E- syndrome de larva migarns viscérale **R = B**

21- Le muguet est une affection : **(RF)**
A- mycosique B- dû à candida alibicans
C- retrouvé chez les nouveaux nés
D- sensible à l'Amoxilcilline **R = D**
E- pousse sur le milieu de Sabouraud chloramphenicol

22- Dans le LCR, la présence de levures encapsulées est évocatrice de : cochez la réponse juste
A- candidose B- aspergilose
C- cryptococcose D- pityriasic versicolor
E- mucormycose **R = C**

23- Le cycle exo-erthrocytaire de PLasmodium falciparum s'effectue dans : **cochez la réponse juste**
A- la rate B- le foie C- le ceveau D- le rein
E- le poumon **R = B**

24- La macroscopie des selles permet le dignostic d'une des parasitoses suivantes : cochez la réponse juste
A- ankylosotomose B- filariose de médine
C- taeniasis à Teania saginata D- trichinoscose
E- echinococcose **R = C**

25- La distomatose hépatobiliaire est une : cochez la réponse juste
A- nématodose B- trématodose C- céstodose
D- prôtozoose E- coccidiose **R = B**

26- Ascaris lumbricoïdes : cochez la réponsze fausse
A- vit dans l'intestin grêle de l'homme
B- peut entraîner une aclusion intestinale
C- peut être responsable d'un syndrome de löeffler
D- est un plathelminthe **R = D**
E- peut être responsable d'une hyper éosinophilie

27- L'hyperhydratation extra-cellulaire pure : cochez l'association juste
1- traduit un bilan sodé positif
2- associeune retention d'eau supérieure à celle du sodium
3- peut compliquer l'évolution d'un cirrhose
4- résute d'une inhibition du S.R.A
5- s'accompagne d'une augmentattion de la natrémie
A:1-3 B- 2-3-4 C: 1-4 D: 1-3-5 E: 2-3 **R = E**

28- Une hyperrhytation extra cellulaire pure : cochez l'association juste
1- résulte d'un trouble primitif de la sensation de soif
2- peut compliquer une insuffisance rénale anurique
3- se traduit par des oedèmes périphériques
4- est sans retentissement sur le secteur intra cellulaire
5- son traitement comporte une restriction sodée
A: 1-3-5 B: 2-4 C: 2-3-4 D: 1-4-5 E: 3-4 **R = C**

29- La désydratation extracellulaire peut : cochez l'association juste
1- compliquer une brûlure étendue
2- s'observer au cours d'une péritonite
3- se traduire par une sécheresse des muqeuses
4- s'accompagner d'une perte excessive de poids
5- se compliquer d'insuffisance rénale fonctionnelle
A: 1-2-3 B: 2-4 C: 1-4-5 D: 3-5 E: 1-2-5 **R = E**

30- La deshydratation extracellulaire est caractériseez par : cochez l'association juste

1- la persistance du pli cutané
2- l'instalation d'une bradycardie
3- une hypotension artérielle pouvant engager le pronostic vital
4- une alcalose métabolique 5- un bilan sodé positif
A: 2-3-4 B: 1-4-5 C: 2-4-5 D: 1-3-4 E: 1-2-4 **R = D**

31- Une alcolose métabolique peut être dûe à : cochez l'association juste
1- des vomissements
2- une diarrhée chronique
3- l'administration de furosémide
4- des polytransfusions
5- un syndrôme des buveurs de lait
A- 1-2-3-5 B: 1-2-3-4 C: 2-3-4-5 D: 1-4-5
E: 3-4-5 **R = D**

32- Le risque d'acidose métabolique peut s'observer au cousq des situations suivantes: cochez l'association juste
1- diarrhée chronique 2- insuffisance respiratoire aiguë
3- vomissements 4- états du choc
5- insuffisance rénale chronique **R = B**
A: 1-3-5 B: 1-4-5 C: 2-3-4 D: 3-4-5 E: 1-2-3

33- Une acidose métabolique peut entraîner : cochez l'association juste
1- une hypokalémie 2- une dyspnée ample de Kussmaul
3- une hypoventilation alvéolaire 4- un arrêt cardiaque
5- une polyurie **R = B**
A: 1-4 B: 2-4 C: 2-5 D: 3-4 E: 4-5

34- Pour affirmer un arrêt cardio-circulatoire il faut exiger cochez l'association juste
1- l'abolition du pouls fémoral ou carotidien
2- la cyanose des extrémités
3- la pâleur cutanéo-muqueuse 4- un myosis serré
5- l'absence de toute activité musculaire **R = B**
A: 2-3 B: 1 C: 3 D: 4-5 E : 1-5

35- Le diagnostic précoce d'un état de choc se fait sur : cochez la réponse fausse
A- des marbrures précoces commençant aux genoux
B- une hypotension artérielle précoce
C- une tachyc ardie sinusale
D- une obnubilation, souvent au premier plan chez le vieillard E- une alcalose métabolique **R = C**

36- L'état de choc peut se voir : cochez la réponse fausse
A- lors d'une déhydratation extrême
B- au cours de la chirurgie orthopédique
C- dans un état septicémique
D- au cours d'extra-systoles ventriculaires
E- à la suite à une piqûre d'insecte **R = D**

37- Au cours d'un choc anaphylactique les éléments suivants sont retrouvés : cochez l'assosiation juste
1- terrain atopique
2- pâleur cutanéo-muqueuse
3- dyspnée expiratoire avec sibilants 4- début brutal
5- l'asssociation adrénaline-corticoïdes aggrave le pronostic vital
A: 2-4 B: 2-5 C: 2-3 D: 1-5 E: 1-4 **R = E**

38- L'insuffisance respiratoire aiguë associe : cochez l'association juste
1- une polypnée ou bradypnée extrême
2- ne s'accompagne jamais de collapsus
3- la position 1/2 assise et l'oxygénothérapie sont les 1ers gestes thérapeutique
4- les corticoïdes sont toujours contre indiqués
5- peut être secondaire à un traumatisé crânien
A : 1-3-5 B : 1-4-5 C: 2-3-5 D: 2-4-5
E : 3-4-5 **R = A**

39- L'insuffisance rénale aiguë fonctionnelle : cochez l'association juste
1- peut être secondaire à une hémorragie massive
2- s'accompagne d'une oligo-anurie
3- s'accompagne d'une dissociation biologique entre :
- urée franchement élevée **R = E**
- créatininémie normale ou peu élevée
4- s'accompagne de reins de petite taille à l'échographie
5- évolue toujours vers l'insuffisance rénale organique
A : 1-3 B: 2-3-4 C: 1-4-5 D: 1-3-4 E: 1-2-3

40- Une anémie est dite régénérative lorsque le taux de réticulocytes est : cochez la réponse juste
A- supérieur à 25000 B- supérieur à 75000
C- supérieur à 120000 D- inférieur à 25000
E- compris entre 25000 et 75000 **R = C**

41- Une anémie d'origine inflammatoire est : cochez l'association juste
1- normocytaire normochrome
2- normochrome macrocytaire
3- hypochrome microcytaire 4- hyposidérémique
5- hypersidérémique
A : 2-3 B- 4-5 C: 3-4 D: 1-4-5 E: 2-5 **R = C**

42- Une hémophilie se traduit par : cochez la réponse juste
A- un allongement du temps de céphaline activée
B- un allogement du temps de Thrombine
C- un allogement du temps de Quick
D- un allogement du temps de saignement
E- un déficit en facteur VII **R = A**

43- Dans un syndrome mononucléosique on observe : cochez l'association juste
1- une augmentation des polynucléaires basophilines
2- une augmentation des monocytes
3- la présence de lymphocytes hyperbasophiles
4- un excès de lymphocytes
5- une tendance à l'hyperlymphocytose **R = A**
A : 3-5 B: 1-4 C: 1-2-3 D: 3-4 E: 2-3

44- Chez un nouveau-né de groupe sanguin A Rhésus négatif on peut mettre en évidence : cochez l'association fausse

1- l'antigène B 2- l'anticorps anti B
3- l'antigène H 4- des anticorps anti D
5- l'antigène D **R = A**
A: 1-5 B : 2-4 C: 3-4 D: 4-5 E : 1-3-5

45- La vitamine K : cochez l'association juste
1- a une origine exclusivement alimentaire
2- est absorbée en présence des sels biliaires
3- est absorbée dans l'estomac
4- est absorbée dans l'intestin grêle
5- est nécessaire au fonctuions plaquettaires **R = E**
A : 1-2-3 B: 2-3-5 C: 1 D: 4-5 E : 1-2-4

46- Au cours d'une coagulation intra-vasculaire disséminée en observe habituellement cochez l'association juste
1- une thrombopénie
2- une diminution des facteurs VII et X
3- une diminution du facteur V
4- une augmentation des PDF
5- un allongement du temps de thrombine **R = E**
A : 1-2-4 B: 2-3-5 C: 3-4-5 D: 2-1 E: 1-3-4-5

47- L'allongement du temps de saignement s'observe au cours : cochez l'association juste
1- des vascularités 2- des thrombopénies
3- des thrombopathies 4- de l'hémophiline
5- de l'hypofibrinémie **R = D**
A : 2-3 B: 1-2-3 C: 4-5-3 D: 1-2-3 E : 4-5

48- Une anomalie de l'hémostase primaire peut entrainer : cochez l'association juste
1- des hémorragies muqueuses
2- des hémarthroses
3- des hématomes
4- des hémorragies spontanées
5- un saignement prolongé aprés coupure **R = B**
A : 2-4-3 B: 1-3-5 C: 5-1-2 D: 3-2 E: 1-4

49- Pour faire le diagnostic étiologique d'une anémie quel est le paramètre à prendre en compte : cochez la réponse juste
A- taux d'hémoglobine B- taux de globules rouges
C- l'hémoglobine corpusculaire moyenne
D- l'hématocrite E- le volume globulaire moyen **R = E**

50- Les anticorps anti D sont : cochez la réponse juste
A- naturels B- ne traversent pas la barière placentaire
C- aquis **R = C**
D- toujours présents chez les sujets Rhésus positifs
E- toujours présents chez les sujets Rhésus négatifs

51- les lymphocytes T CD +: cochez la réponse juste
A- minoritaires parmi les lymphocytes circulants
B- reconnaissent les peptides bactériens présentés par les cellules présentatrices d'antigène en association avec les molécules du CMH de classe I
C- sont des cellules effectrice
D- peuvent parfois lyser les cellules infectées par des virus
E- sécrètent de l'IL -2 aprés activation **R = E**

52- Les cellules impliquées dans les destruction des cellulles tumorales sont
A- les polynucléaires neutrophiles
B- les polynucléaires éosinophiles
C- les polynucléaires basophiles
D- les mastocytes E- les cellules NK **R = E**

53- Les cytokines : cochez la réponse fausse
A- sont des glycoprotéines de haut poids moléculaire
B- inter-agissent avec des récepteurs membranaires et des récepteurs solubles
C- peuvent être régulées par des antagonistes compétitifs
D- peuvent s'inhiber entre elles
E- peuvent agir en synergie pour réaliser une activité biologique donnée **R = A**

54- Chez un asthmatique, indiquez le test permettant l'identification du ou des pneumallertgènes en cause : cochez la réponse juste
A- test d'inhibition de la migraine des macrophages
B- test cutanés
C- dosage des IgE sérique totales
D- recherche d'éosinophiles dans les sécrétions bronhiques
E- dosage de l'interleukine 4 (IL4) **R = B**

55- Toutes les maladies suivantes, s'accompagnent d'un état d'hypersensibilité retardée. cochez la réponse fausse
A- la lèpre B- la leishmaniose
C- la bilharziose D- la tuberculose
E- la sclérodermie **R = E**

56- L'hypersensibilité de contact : cochez la réponse fausse
A- est une réaction localisée au niveau de l'épiderme
B- est un phénomène allergique IgE dépendant
C- implique des molécules de type hapténique
D- met en jeu comme principale cellule présentatrice d'antigène la cellule de Langherans
E- se caractérise par la présence de cellules monocucléées au niveau de l'infiltrat **R = B**

57- La phagocytose : cochez la réponse fausse
A- est effectuée par des cellules d'origine médullaire
B- nécessite une adhérence entre la cellule phagocytaire et la particule étrangère
C- implique un englobement de la particule étrangère
D- est favorisée par l'opsonisation de la particule étrangère
E- aboutit nécessairement à la destruction de la particule étrangère **R = E**

58- Dans l'immunité anti-parasitaire : cochez la réponse fausse
A- l'immunoglobuline E y joue un rôle primordial
B- on note le rôle important des cellules T cytotoxiques
C- l'éosinophile constitue la cellule cytotoxique

D- L'ECF (Eosinophil Chemotactic Factor) intervient dans l'activation des éosinophiles
E- le phénomène d'ADCC intervient par le biais de l'éosinophile grâce au couple IgE / CD23 R =

59- La maladie de Brutton : cochez la réponse fausse
A- s'accompagne d'un effondrement du taux de lymphocytes B périphériques
B- se manifeste cliniquement par des infections récidivantes à germes pyogènes
C- est caractérisée par des mutations du gène codant pour une tyrosine kinase spécifique de la lignée lymphocytaire B(BTK)
D- est caractérisée par un blocage de différanciation des pré lymphocytes B en lymphocyte B
E- elle est de transmission autosomale récessive **R = E**

60- Toute les maladies auto-immunes suivantes sont spécifiques d'organe sauf une, laquelle ? cochez la réponse fausse
A- la polyarthrite rhumatoïde B- l'anémie de Biermer
C- la thyroïdite d'Hashimoto D- le diabète de type I
E- la myasthénie **R = A**

61- Une hypotonie musculaire peut s'observer aprés les lésions suivantes : cochez la réponse fausse
A- des racines rachidiennes antérieures
B- du néo-cervelet C- du faisseau pyramidal
D- de l'aire corticale supplémentaire (ou de l'aire prémotrice)
E- des racines rachidiennes postérieures **R = C**

62- Le réflexe myotatique est : cochez la réponse fausse
A- déclenché par l'étirement musculaire
B- sous tendu par l'excitation monosynaptique des motoneurones alpha
C- dû à la mise en jeu des récepteurs tendineux de Golgi
D- sous tendu par l'activation des fibres afférentes la d'origine fusoriale
E- aboli aprés section des racines rachidiennes antérieures ou postérieures **R = C**

63- La transmission synaptique cholinergique est de type : cochez la réponse juste
A- nicotinique au niveau du coeur
B- muscarinique au niveau du muscle strié squelettique
C- muscarinique au niveau du muscle lisse
D- nicotinique et bloquée par l'atropine au niveau du muscle strié squelettique
E- muscarinique et bloquée par le curare au niveau du coeur **R = C**

64- Dans la maladie de Parkinson on observe une dégénérenscence de la voie: cochez la réponse juste
A- nigro-striée dopaminergique
B- strio-nigrique dopaminergique
C- nigro-strié cholinergique
D- thalamo-corticale dopaminergique
E- nigro-pallidale dopaminergique **R = A**

65- Dans le contrôle hormonal du métabolisme protéique cochez la réponse fausse
A- l'insuline est une hormone anabolisante
B- la GH est une hormone anabolisante
C- le glucagon est une hormone catabolique **R = E**
D- B et C sont juste E- Toutes ces réponses sont justes

66- Les pics de sécrétions de FSH-LH pendant le cycle de la femme jeune: cochez la réponse juste
A- surviennent à la fin de la menstruation vers le 5ème jour du cycle
B- sont dûs à l'augmentation de la secrétion de progestérone pendant la première phase
C- sont dépendant de la sécrétion ovarienne
D- sont dûs à l'augmentattion des oestrogènes à la fin du cycle
E- toutes ces réponses sont fausses **R = E**

67- La substance utilisée pour mesure le débit de filtration glomérulaire doit avoir toutes ces propriétés , sauf une laquelle ? cochez la réponse fausse
A- substance non métabolisable **R = B**
B- substance non filtrée C- substance non réabsorbée
D- substance non sécrétée E- substance non toxique

68- L'insuline a tous ces effets : cochez la réponse fausse
A- diminue la glycogenolyse
B- augmente la glycolyse
C- augmente la glycogenese
D- augmente la combustion du glucose
E- augmente la néoglucogenese **R = B**

69- L'apport glucidique conseillé en % de la ration énergique quotidienne est de :
A- 10% B- 15% C- 30% D- 35% E- 55% **R = C**

70- L'apport conseillé en fer chez un adulte sain est de : cochez la réponse juste
A- 1mg / j B- 10mg / j C- 800mg / j
D- 7g / j E- 10g / j **R = B**

71- Dans un diabète insipide hypothatalamo -hypophysaire, il est retrouvé tous les signes biologiques suivants, sauf un lequel? cochez la réponse fausse
A- une osmolarité sanguine élevée
B- une diurèse des 24 h élevée
C- une densité urinaire abaissée
D- un test à la pitressine négatif
E- un test de Carter-Robbins négatif **R = D**

72- Lequel des éléments suivants du sang artériel excerce le contrôle le plus important sur la ventilation : cochez la réponse juste
A- une PO2 basse B- une PCO2 basse
C- une pH élevé D- une PCO2 augmentée
E- aucun des facteurs sus cités **R = D**

73-Au cours d'un jeûn glucidique prologé, la néoglucogé nése est activée à partir : cochez la réponse juste

A- des acides gras B- du citrate
C- de l'acetycoenzyme A D- des acides aminés
E- du glycogène **R = A**

74- Le peptide C présente les caractéristiques suivantes : cochez la réponse
A- est une protéine
B- sa biosynthèse est sous contrôle de l'insuline
C- n'est pas métabolisé par le foie **R = C**
D- sondosage pernet d'évaluer le taux de sécrétion endogène de l'insuline E- n'a pas les effets de l'insuline

75- La structure des HDL comporte : cochez la réponse fausse
A- l'apolipoprotéine A I B- l'apolipoprotéine A II
C- du cholestérol D- l'apoliprotéine B100
E- des phospholipides **R = D**

76- La lipoprotéine lipase : cochez la réponse fausse
A- est activée par l'apolipoprotéine C II
B- est inhibée par l'apolipoprotéine C III
C- hydrolyse les VLDL
D- hydrolyse les chylomicrons
E- hydrolyse les HDL **R = E**

77- dans les dyslipémies de type IIb : cochez la réponse fausse
A- les HDL sont augmentés
B- les VLDL sont augmentés
C- les LDL sont augmentés
D- les triglycérides sont augmentés
E- le cholestérol total est augmenté **R = A**

78- La lécithine cholesterol acyl transférase est : cochez la réponse fausse
A- est syunthélisée par le foie B- est cytosolique
C- est plasmatique
D- intervient dans le métabolisme des HDL
E- estérfie le cholestérol libre **R = B**

79-La protéine de BENCE JONES est : cochez la réponse juste
A- augmentée dans les processus inflammatoires
B- constitués de chaines lourdes
C- constitués de chaines lourdes et de chaines légères
D- retrouvée chez le sujet normal
E- constituée de protéines urinaires précipitant à 56 °C et redissoute à 100°C **R = E**

80- Chez un sujet présentant une malmadie de KAHLER, la protidémie est de 125 g/ l, l'électrophorèse du sérum objective un pic monoclonal des gama globulines et l'albumine représente 30% de l'ensemble des protéines . Dans ce cas l'albumine est : cochez la réponse juste
A- diminuée B- trés diminuée
C- normale D- augmentée légèrement
E- trés augmentée **R = C**

81- Parmi les les protéines suivantes , indiquez celle dont le déficit est gén162tique est à l'origine d'un emphysème pulmonaire : cochez la réponse juste
A- alpha 1 antitrypsine B- prénlbumine
C- alpha foeto-protéine D- alpha 1 glycoprotéine acide
E- alpha 2 macroglobulinémie **R = A**

82- Toutes ces vitamines sont hydrosolubles, sauf une laquelle ? cochez la réponse juste
A- vitamine E B- l'acide folique C- la ribflavine
D- la vitamine C E- la thiamine **R = A**

83- La vitamine E intervient dans : cochez la RJ
A-les réactions de transfert de groupement carboxylique
B- le mécanisme de la vision crépusculaire
C- les réactions de transamination
D- les réactions de désamination E- la fertilité **R = E**

83- La vitamine D est : cochez la réponse juste
A- hydrosoluble
B- active sous sa forme native C- stockée dans le foie
D- présente dans les légume frais **R = C**
E- indisponsable aux réactioins d'oxydo-réduction

84- La majorité des hormones protéiques agissent sur leur cellules cibles en : cochez la répons juste
A- régulant directement l'activité des enzymes ytosoliques
B- régulant l'activité des protéines G associées à des enzymes membranaires
C- pénétrant dans le noyau
D- pénétrant dans le cytosol des cellules cibles
E- régulant des protéines G associés à des enzymes cytosoliques **R = B**

86- Le miriage consanguin est union qui comporte les risques suivants : cochez la réponse fausse
A- augmente les risques de survenue de maladies congénitales
B- augmente la proportion d'homozygote dans la génération des descendants
C- favovise l'expression de génes récessifs
D- favorise la diffusion des génes dans la population
E- accroît la probabilité de rencontre d'allèles mutés identiques **R = E**

87- Les maladies récessives liées au chromosome X se caractérisents par les critères suivants : cochez la réponse fausse
A- la maladie est plus fréquente chez les hommes que chez les femmes
B- le père atteint transmet le géne anormal à toutes ses filles
C- les enfants de sexe masculin, de mère vectrice , héritent tous du géne anormal
D- le géne anormal n'est jamais transmis directement d'un père à son fils
E- les femmes hétérozygotes sont des vectrices phénotypiquement normales **R = C**

88- Quelle est l'origine embryologique de l'épithélium sensoriel de l'organe de corti :
cochez la réponse juste
A- épiblastique B- mésenchymateuse
C- mésenchymateuse et épiblastique
D- mésenchymateuse et neurectoblastique
E- neurectoblastique et épiblastique R = A

89- Toutes ces couches de cellule de la rétine visuelle figurent au niveau de la fovea centralis, sauf une laquelle? cochez la réponse fausse
A- limitante extreme B- couche des cellules à cônes
C- couche des cellules pigmentaires R = E
D- couche gazeuse externe E- couche granuleuse interne

90- La cellule souche pluripotente présente les caractéristiques suivantes : cochez la réponse fausse
A- son origine embryologique est mésenchymateuse
B- durant la vie foetale, migre au niveau du foie,de la rate puis de lamoelle osseuse hématogène (M. O. R. H)
C- toutes les cellules mères des huit lignées sanguines se différencient dans la M.O.R.H
D- la cellule souche engendre une seule lignée cellulaire
E- la cellule mère des lymphocytes T migre au niveau du thymus R = D

91- Au niveau du ganglion lymphatique, la localisation prédominante des lymphocytes T se situe : cochez la réponse juste
A- dans la zone médullaire
B- dans la zone corticale superficielle
C- dans la zone corticale profonde
D- dans les centres germinatifs de Fleming
E- dans les nodules lymphoïdes primaires R = C

92- L'origine embryologique des ganglions spinaux est : cochez la réponse juste
A- neurectoblastique
B- neurectoblatique et mésenchymateuse
C- épiblastique D- épiblastique et mésenchymateuse
E- épiblastique et neurectoblastique R = B

93- La différenciation pariétale permet aux veines des menbres inférieurs d'assurer convenablement leurs fonctions est : cochez la réponse juste
A- une média riche en fibres musculo élastiques
B- une endoveine épaisse parcourue de fibres élastiques
C- des replis valvulaires à axe riche en fibres élastiques
D- des jonctions myo-endothéliales abondantes
E- une masculature striée adventicielle R = C

94- Quels sont parmis les éléments de structure suivants , ceux qui constituent la " barrière alvéolo-capillaire" : cochez la réponse juste
A- film liquidien, épithéliumcontinu, membranes basales épithéliale et andothélium, endothélium continu
B- film liquidien, épithélium discontinu basales épithéliale et endothélium, endothélium continu
C- film liquidien, épithélium continu, membranes basales épithéliale et endothéliale, stroma, endothélium continu
D- film liquidien, éthélium continu, membranes basales épithéliales et endothéliale, stroma , endothélium continu
E- film liquidien, épithélium continu, membranes basales épithéliales et endothéliale, stroma , endothélium discontinu R = E

95- Parmi les critères morphologique énumères ci-des sous, lequel correspond à la structure des glandes pyloriques : cochez la réponse juste
A- glandes rectilignes formées de cellules à mucus
B- glandes contournées formées de cellules à mucus
C- glandes contournées formées de cellules à mucus et de cellules principales
D- glandes rectilignes formées de cellule à mucus de cellules bordantes et de cellules principales
E- glandes rectilignes formées de cellules à mucus er de cellules de Paneth R = B

96- L'origine embryologique de l'épithélium de la muqueuse gastrique est : cochez la réponse juste
A- Mésenchymateuse B- ectoblastique R = E
C- neurectoblastique D- mésoblastique E- entoblastique

97- La source de la pepsine : cochez la réponse juste
A- la cellule principale B- la cellule bordante
C- la cellule mucipare D- la cellule argentaffine
E- la cellule du collet R = A

98- L'écorce cérébrale humaine est constituée par : cochez la réponse juste
A- de l'isocortex seulement
B- de l'isocortex et du l'allocortex dans les proportions égales
C- de l'isocortex et l'allocortex avec une nette prédominance de l'isocortex
D- de l'isocortex et de l'allocortex avec une nette prédo minance de l'allocortex
E- de l'allocortex seulement R = C

99- L'origine embryonnaire des cellules visuelles est : cochez la réponse juste
A- des crêtes neurales B- du tube neural
C- d'une placode D- du mésenchyme
E- d'une placode et du mésenchyme R = B

100- L'Adénohypophyse est : cochez la réponse juste
A- l'antéhypophyse
B- la hypophyse et le lobe intermédiaire
C- la hypophyse et l'éminence médiane
D- le lobe antérieur et le lobe intermédiaire
E- l'antéhypophyse et la pars tuberalis R = E

CONCOURS D'ACCES AU RESIDANAT
Session septembre 2003
Epreuve de pathologie médico-chirurgicale.

1- La conjonctivite à adénovirus : cochez la réponse fausse
A- survient le plus souvent selon un mode épidémique

B- le tableau clinique est une conjonctivite folliculaire aiguë C- elle n'est pas contagieuse
D- on y retrouve une adénopathie pré-auculaire
E- des hémorrahies de la conjonctivite bulbaire peuvent se voir
R = C

2- L'hypermétropie ; cochez la réponse fausse
A- est caractérisée par un oeil trop court et une puissance trop petite
B- est un amétropie sphérique corrigée par des verres convergents
C- est une amétropie sphérique corrigée par des verres divergents
D- peut prédisposer au glaucome aigu chez l'adulte
E- peut provoquer un stabisme chez l'enfant **R = C**

3- Un corps étranger ferreux : cochez la réponse fausse
A- est sans gravité pour l'oeil
B- son extraction est obligatoire
C- sa pricipale complication au long cours est la sédérose
D- son identificatioin repose sur la radiographie standard de l'orbite **R = A**
E- peut être à l'origine d'une infection intra-oculaire

4- Toutes ces lésions gastriques sont précancéreuses, sauf une laquelle ? : cochez la réponse fausse
A- l'atrophie gastrique B- la dysplasie épithéliale
C- la maladie de Biermer
D- Le syndro;e de Mallory -Weiss
E- les polypes gastriques **R = D**

5- Dans les occlusions par obstrction la constitition d'un troisième secteur implique : cochez la réponse fausse
A- une hypovolémie B- une alcalose métabolique
C- une hypokaliémie D- une stase lymphatique
E- une stase veineuse **R = D**

6- La volvulus du colon pelvien concerne : cochez la réponse juste
A- le caecum B- le colon transverse
C- le colon descendant D- le colon sigmoïde
E- le haut rectum **R = D**

7- La lithiase résiduelle : cochez la réponse fausse
A- est une lithiase de la voie biliaire principale due à l'oubli d'un ou plusieurs calculs
B- peut se manifester par une forme anictérique
C- peut se compliquer d'une angiocholite grave
D- le traitement peut être chirurgical **R = E**
E- le traitement peut être par sphinctérectomie endoscopique surtout pour les calculs supérieur à 2 cm

8- La hernie crurale : cochez l'association juste
1- se voitvolonteir chez la femme
2- récidive fréquemment aprés traitement
3- s'étrange fréquemment
4- nécessite engénérale la pose de matériel prothétique
A: 1-2-3 B: 1-3 C: 2-4 D: 4 E: 1-2-3-4 **R = B**

9- Dans la cholécystite aiguë, l'ultrasongraphie montre : cochez la réponse fausse
A- un épaississement de la parol vésiculaire supérieure à 3mm
B- une ligne claire hypodense doublant la paroi
C- un canal cystique dilaté
D- une bile épaisse hétérigène "sludge"
E- un ou plusieurs calculs vésiculaires **R = C**

10- Les lésions précancéreuses gastriques sont : cochez la réponse fausse
A- polype oedémateux gastriques
B- ulcère chronique de l'estomac
C- maladie de ménétrier D- moignon de gastrectomie
E- gastrite chronique atrophique **R = A**

11- Le cancer du colon transverse se complique : cochez la réponse fausse
A- d'occlusion intestinale aiguë
B- d'hémorragie digestive C- de péritonite aiguë
D- d'invaginationintestinale
E- souvent d'une distention asymétrique de l'abdomen associée à la présence de deux niveaux hydro-aériques à l'abdomen sans préparation **R = E**

12- l'association hémorroïdes et cancer du rectum est : cochez la réponse juste
A- inexistante B- possible et fréquente
C- possible et exceptionnelle
D- l'apanage spécifique du sujet porteur d'une polypose rectocolique familiale
E- l'apanage spécifique d'un sujet porteur d'une maladie de Crohn **R = C**

13- Sur un cliché radiologique sans préparation de l'abdomen, l'occlusion aiguë de l'intestin gèle se manifeste : cochez la réponse juste
A- par des niveaux hydro-aériques plus hauts que larges
B- par des niveaux hydro-aériques plus larges que hauts
C- par des niveaux hydro-aérique multiples périphériques
D- absence de niveaux hydro-aériques
E- par une grisaille diffuse **R = B**

14- Le syndrome de Stein-Leventhal associe : cochez la réponse fausse
A- bandelettes ovariennes B- spanio-ménorrhée
C- obésité D- hirsutisme E- stérilité **R = A**

15- Laquelle des méthodes suivantes permet le dépistage précoce du cancer du sein : cochez la réponse juste
A- clinique B- cytoponction
C- échographie D- mammographie
E- thermographie **R = D**

16- En cas de fibrome utérin l'indication d'un traitement chirurgical est toujours justifié par : cochez la réponse fausse
A- le volume du fibrome B- la structure du fibrome
C- la topographie D- le nombre

E- le retentissement R = B

17- L'association métrorragies de contact-rougeur du col utérin doit évoquer avant tout: cochez la réponse juste
A- un ectropion B- une exocervicité érosive
C- un polype du col D- une endocervivite
E- un cancer du col utérin R = E

18- Dans le tableau de l'hématocèle rétro-utérine organique on peut trouver : cohez la réponse fausse
A- un cri du Douglas B- un subictère
C- un syndrome rectal
D- une masse pâteuse rétro-utérine en croissant plus au moins douloureux E- un col dévié en avant R = A

19- La rupture artificielle des membranes peut toujours être indiquée dans l'accouchement en cas : cochez la réponse fausse
A- de placenta praevia hémorragique non recouvrant
B- d'hématome rétro-placentaire
C- d'accouchement provoqué D- d'épreuve du travail
E- d'hydramnios aigu R = B

20- Dans la présentation de la face : cochez la réponse fausse
A- l'accomodation de la tête au détroit postérieur se fait en déflexion
B- le repère de la présentation est le menton
C- l'engagement se fait aprés rotation du menton enarrière
D- on note chez le nouveau-né un cri rauque particulier
E- la poche des eaux doit être respectée jusqu' à dilatation complète R = C

21- La contraception par micropilule progestative : cochez la réponse fausse
A- est indiquée dans le post immédiat
B- est indiquée chez la femme cardiaque
C- est indiquée chez la femme hypertendue R = D
D- est priée de façon discontinue 21 jours par mois
E- assure une contraception par effets périphériques

22- Dans les traumatismes cranio-encéphaliques toutes ls lésions suivantes sont chirurgicales sauf une : cochez la réponse fausse
A- hématome extra-dural
B- hématome sous-dural chronique
C- hémorragie sous -arachnoidienne R = C
D- plaies cranio-cérébrales E- embarrure temporale

23- Tous ces examens sont nécessaires devant une craniosténose sauf un, lequel ?
cochez la réponse fausse
A- fond d'oeil
B- électro-encephalogramme
C- radiographie du crâne
D- étude de l'acuité visuelle
E- ponction lombaire à minima R = E

24- Un enfant de 12 ans consulte pour : céphalées, vomissements, diplopie et troubles de la marche. Il présente probablement : cochez la réponse juste
A- tumeur du cervelet B- tumeur de lorbite
C- tumeur médullaire D- tumeur de la queue de cheval
E- aucune de ces étilogies R = A

25- L'hématome sous-dural chronique est : cochez la réponse juste
A- l'apanage du nourrisson
B- une collection hématique localisée entre la dure-mère et l'os
C- son traitement est le plus souvent chirurgical
D- la restriction hydrique est un traitement d'appoint
E- toutes es réponses sont justes R = C

26- La manoeuvre de réduction de Pilcher est indiqué dans : cochez la réponse juste
A- décollement épiphysaire B- fracture de la tête radiale
C- fracture de Pouteau Colles
D- facture de Goyraud Smitch
E- fracture de quart inférieur du radius R = C

27- Dans une fracture de Pouteau-Colles tous les déplacements suivants sont retrouvés sauf un lequel : cochez la réponse juste
A- ascension de la styloïde radiale
B- transtation externe
C- impaction métaphyso-épiphysaire
D- bascule antérieure axagérée
E- hirizontalisation de la bascule-frontale R = D

28- Une fracture du col de fémur classée Pauwels III correspond à : cochez la réponse juste
A- une fracture à trait hoprizontal
B- une fracture à trait vertical
C- une fracture soumise à des forces de compression
D- une fracture qui habituellement bien
E- aucune réponse juste R = B

29- Le diagnostic d'une luxation traumatique antéro-interne de l'épaule est retenue grâce au ; cochez la réponse fausse
A- signe de l'épaulette
B- signe du coup de hâche externe
C- l'abduction irréductible D- l'adduction irréductible
E- la paralysie du nerf circonflexe R = D

30- Parmi les propositions suivantes concernant le ménisque interne : cochez la réponse fausse
A- le lésion de la corne antérieure est fréquente
B- la fente verticale commence au niveau de la corne postérieure
C- la fente verticale périphérique peut cicatriser
D- la languette méniscale peut être responsable d'instabilité
E- l'anse de seau meniscale peut être responsable de blocage du genou R = A

31- Une complication est particulièrement fréquente lors

d'une fracture des deux os de l'avant bras de l'adulte : cochez la réponse juste
A- la paralysie radiale B- la paralysie cubitale
C- la raideur de la flexion - extension du coude
D- la raideur de la prono-supination
E- le syndrome algo-dystrophique **R = D**

32- Lors d'un syndrome du tableau de bord, un blessé se présente avec l'atrtitude de flexion- adduction-rotation interne du membre, le diagnostic le plus probable est : cochez la réponse juste
A- une fracture du col fémoral trés déplacée
B- une fracture trochantérienne
C- une fracture du cotyle
D- une luxation coxo-fémorale haute
E- une luxation coxo-fémorale basse **R = E**

33- L'image radiologique en "feu d'herbe" des tumeurs osseuses malignes est retrouvée : cochez la réponse juste
A- sur les tomographies
B- aux coupes tomodensitométriques **R = E**
C- aux coupes de l'imagerie par résonnance magnétique
D- à la xéro-radiographie E- à la radiographie standard

34- Le cholestéatome de l'oeille moyenne peut entraîner toutes les manifestations suivantes, sauf une, lasquelle ? : cochez la réponse faussse
A- une hypoacucousie de transmission
B- une atteinte du canal semi-circulaire latéral
C- des adénopathies cervicales
B- une perforation de la pars flaccida
E- une lyse de la chaine ossiculaire **R = C**

35- Dans le cancer du cavum, les adéopathies cervicales sont révélatrices dans : cochez la réponse juste
A- 5% des cas B- 10% des cas C- 20% des cas
D- 30% des cas E- 40% des cas **R = E**

36- La dysphonie représente le signe le plus précoce dans: cochez la réponse juste
A- le cancer sus-glottique B- le cancer sous-glottique
C- le cancer glottique D- le cancer du pharynx
E- le cancer de l'amygdale **R = C**

37- La sténose pylorobulbaire, quelque soit sa cause, se traduit par : cochez l'association juste :
1- des vomissements bilieux fréquent et répétés
2- des vomissements bilieux puis fécaloïdes
3- des vomissements d'aliments ingérés plusieurs jours auparavant
4- des vomissements de sang non digéré
A : 2-3 B: 3-5 C: 2-4 D: 3 E: 2 **R = D**

38- Une dysphagie peut s'observer dans les situations suivantes sauf: cochez la réponse fausse
1- oesophagite peptique 2- cancer de l'oesophage
3- varices oesophagienne de stade 2
4- mycoses oesophagienne 5- achalasie
A: 1-5 B: 2 C: 2-3 C: 2-3 D: 3 E: 4 **R = D**

39- Quelle est parmi les affections celle qui ne donne pas un ictère à bilirubine conjuquée : cochez la réponse fausse
A- hépatite virale
B- lithiase de la voie biliaire principale
C- cancer de la tête du pancréas **R = D**
D- maladies de Gilbert E- cancer du hile du foie

40- L'hémochromatose associe tous ces éléments sauf un lequel : cochez la réponse fausse
A- Hépatomégalie B- mélanodermie
C- anneau de Kayser Flescher D- diabète
E- cirrhose micro-nodulaire **R = C**

41- Le traitement de l'encephalopathie hépatique comporte habituellement l'une de ces mesure laquelle : cochez la réponse juste
A- régime hyperprotidique B- corticotyhérapie
C- prescription de lactulose per-os **R = C**
D- immunosuppresseurs E- oxygénothérapie hyperbare

42- Au cours de l'infection à virus de l'immuno-déficience humaine (VIH) les matières virulentes sont : cochez la réponse fausse
A- le sperme B- le lait maternel
C- les sécrétions cervico-vaginales D- les larmes
E- le sang **R = D**

43- Devant une angine pseudo-membraneuse, la conduite à tenir sera : cochez la réponse juste
A- prélèvement de gorge et administration de pénicilline
B- prélèvement de gorge + pénicilline + sérothérapie
C- sérothérapie de vaccination
D- prélèvement de gorge et vaccination
E- prélèvement de gorge et sérothérapie **R = B**

44- Chez un enfant non vacciné, en contact avec un rougeoleux, il y a mions de 24 heures , vous préconisez une : cochez la réponse juste
A- abstention thérapeutique
B- antibiothérapie de couverture
C- injection de gammaglobulines D- sérologie
E- vaccination anti-rougeoleuse **R = E**

49- Dans la prise en charge thérapeutique de l'ostéomalacie, les dérivés hydroxylés de la vitamine D sont utilisés : cochez la réponse juste
1- dans l'ostéomalacie carentielle
2- en cas de malabsorption intestinale
3- s'il existe une hépatopathie telle une cirrhose
4- en cas d'insuffisance rénale
5- s'il existe un déficit génétique en 1-alpha hydroxylase
A: 1-2 B: 2-3 C: 3-4 D: 1-2-3 E: 3-4-5 **R = E**

50- les examens biologiques à demander en première intention dans la polyathrite rhumatoïde sont : cochez l'association juste
1- vitesse de sédimentation globulaire
2- formule de numération sanguine

3- typage HLA 4- sérologie rhumatoïde
5- C réactive protéine
A: 1-2-3 C: 3-4-5 C: 1-2-5 D:1-4-5 E: 2-3-4 **R = D**

51- Dans la névralgie sciatique S1 : cochez la réponse fausse
A- la douleur suit la face postérieure de la jambe
B- la douleur rotulien est faible ou absent
C- la douleur est majorée par la toux
D- le signe de Lasègue est positif **R = E**
E- il existe un risque de paralisie de l'extension du pied

52- Les causes possibles d'une hyperprotéineorachie très élevée sont : cochez la réponse fausse
A- compression médullaire
B- méningite à pneumocoques
C- méningite tuberculeuse **R = C**
D- polyradiculonévrite aiguë E- sclérose en plaques

53- Les étiologies possibles de l'hypertension intracrânienne dite bénigne sont : cochez la réponse F
A- tumeur cérébrale bénigne B- médicaments
C- choc anaphylactique D- infection de lasphère ORL
E- sclérose en plaques **R = A**

54- Quel est l'antiépileptique le plus toxique : cochez la réponse juste
A- phénobarbital B- phénytoïne C- carbamazépine
D- diazépam E- acide valproïque **R = B**

55- L'IRM est une méthode de diagnostique utilisant : cochez la réponse juste
A- les ultrasons B- les rayons X
C- un faisseau cathodique D- un champ magnétique
E- les rayons Béta **R = D**

56- Devant une suspicion d'emphysème obstructif on réalise : cochez la réponse juste
A- une incidence en expiration forcée
B- une incidence en inspiration forcée
C- une incidence aprés manoeuvre de Valsalva **R = A**
D- en décubitus E- une incidence classique du thorax

57- Sur un cliché thoracique, les adénopathies tuberculeuses sont le plus souvent en situation : cochez la,réponse juste
A- mammaire interne
B- inter-bronchique droite et gauche
C- latéro- trachéale droite, interbronchique droite et inter- trachéo-bronchique
D- latéro-trachéale gauche et inter-aortico-pulmonaire
E- latéro-trachéale droite et inter-bronchique droite et gauche **R = C**

58- Une lésion pulmonaire peut ne pas montrer de bronchogramme aérique quand les bronches : cochez la réponse fausse
A- sont détruites B- sont remplies de liquide
C- sont absentes congénitalement
D- sont en contact d'une opacité liquidienne
E- sont dilatées **R = A**

59- Les moyens d'enti-diffusion utilisés en radiologie sont cochez l'association juste
1- compression 2- collimation
3- diminution de la distance foyer-film
4- plombage du centre de la cassette
5- grille anti-diffusante A: 1-3-5 B: 1-2-3-4-5 C: 1-2-5
D: 1-4-5 E: 1-3-4 **R = D**

60- L'intoxication chronique au benzène peut s'accompagner de : cochez l'association juste
1- neutropénie 2- thrombopénie 3- hyperleucocytose
4- anémie-regénérative 5- polyglobulie
A: 1-2-3 B: 1-4-5 C: 1-3-5 D: 2-3-5
E: 3-4-5 **R = A**

61- Pour éviter une altération le l'audition, une exposition professionnelle au bruit de 8 h par jour et cinq jours par semaine ne doit dépasser un seuil d'intensité de : cochez la réponse juste
A- 80 dB (A) B- 85 dB (A) C- 100 dB (A)
D- 110 dB (A) E- 90 dB(A) **R = D**

62- Vous recevez un patient victime d'un traumatisme du rachis dorso-lombaire avec lésion neurologique.Cette paralysie sra évalué selon : cochez l'association juste
1- le niveau vertébral 2- le niveau sensitif
3- le niveau moteur 4- le niveau végétatif
5- aucune de ces réponses **R = A**
A: 1-2-3 B: 2-3-4 C: 3-4-5 D: 1-3-5 E: 1-3-4

63- Le niveau de la paraplégie d'un patient présentant une anesthésie à partir de l'ombilic est : cochez la réponse juste
A- D6 B- D7 C- D8 D- D9 E- D10 **R = E**

64- Parmi les éléments de sévérité de l'endocardite infectieuse : cochez la réponse fausse
A- végétation de plus de 10 mm, mobile
B- abcès de l'anneau aortique
C- taches purpuriques de Roth D- insuffisance cardique
E- porte d'entrée hospitalière **R = C**

65- Chez les sujets diabétiques, la localisation la plus fréquente des lésions responsables de l'artériopathie des membres inférieurs est : cochez la réponse juste
A- fémorale superficielle B- fémorale profonde
C- jambière D- aortique E- sous-clavière **R = C**

66- Concernant l'infarctus du ventricule droit : cochez la réponse fausse
A- il survient au cours d'un infarctus in,férieur
B- sontraitement comprend les dérives nitrés
C- il se traduit électriquement par un sus-décalage de ST en V3R et V4 R
D- il peut entrainer un collapsus grave

E- un remplissage vasculaire associé au drogues inotropes est souvent nécessaire R = B

67- L'interprétation d'un électrocadiogramme d'un sujet souffrant d'un coeur pulmonaire chronique peut retrouver tous les éléments suivants , sauf un , lequel ?
cochez la réponse fausse
A- onde P de durée 0,13 sec B- axe de QRS à 110°
C- durée de QRS à 0,13 sec en D3
D- onde P d'amplitude 3,5 mm en D2
E- bas voltage en D1, D2, D3 R = E

68- Staphylococus aureus sécrète diverses enzymes . Une d'entre elles joue un rôle dans la constitution de thrombophlébite, laquelle ? cochez la réponse juste
A- leucocidine B- entérotoxine C- coagulase
D- désoxyribonucléase E- staphylolysine R = C

69- Sur cliché thoracique de face, lequel de ces signes évoque le mieux le diagnostic d'une embolie pulmonaire d'un gros tronc artériel?
A- opacité arrondie basale B- atélectasie
C- déformation en tente du diaphragme R = B
D- épanchement pleural E- poumon clair unitéral

70- Parmi ces signes cliniques un seul à une valeur d'orientation étiologique dans le cadre des hyper corticisme métaboliques ; cochez la réponse juste
A- obésité faciotronculaire B- HTA C- amyotrophie
D- mélanodermie E- ostéoporose R = D

71- L'acromégalie : cochez l'association juste
1- est liée le plus souvent à un adénome hypophysaire à cellules somatotropes
2- se caractérise par un syndrome dysporphique
3- peut se compliquer de diabète sucré
4- a un pronostic lié aux complications cardiovasculaires
5- relève d'un traitement chirurgical par voie trans-sphénoïdale associé à la radiothérapie
A: 1-2-3 B:1-2-3-4-5 C: 2-3-4 D: 1-4-5 E: 2-5 R = B

72- Toutes ces affections peuvent être responsable d'un diabète central sauf une laquelle : cochez la réponse F
A- tumeur hypothalamo hypophysaire
B- cause auto-immune C- chirugie hypophysaire
D- tubulopathie E- histiocytose R = D

73- Le syndrome des ovaires polykystiques : cochez la réponse juste
A- se caractérisé par une anovulation et un hirsutisme
B- est un facteur de risque de diabète sucré de type 2
C- se caractérise par une insulinez résistance
D- s'accompagne s'une augmentation de la sécrétion de LH E- toutes ces propositions sont justes R = E

74- Quelle est la complication oculaire observée au cours des hypocalélies chroniques : cochez la réponse juste
A- hémianopsie bitemporale B- rétinite pigmentaire
C- amblyopie D- cararacte E- oedème papillaire R = D

75- Parmi ces éléments quel est q ui est le plus caractéristique des spondylarthropathies : cochez la réponse juste
A- arthrite inflammatoire symétrisues
B- nodules pulmonaires C- pyoderma gangrenosum
D- entéropathie E- sensibilité aux corticoïdes R = D

76- La cause la plus fréquente des néphropathies aiguës interstitielles est : cochez la réponse juste
A- auto-immune B- médicamenteuse R = B
C- infectieuse D- néoplasique E- aucune de ces réponses

77- Parmi les causes de poussées aiguës de décompensation de l'insuffisance respiratoirechronique, citez celle qui est habituellement observée :
cochez la réponse juste
A- pneumopathie virale B- pneumothorax
C- embolie pulmonaire D- bronchospasme
E- traumatisme thoracique R = A

78- Quel est le paramètre qui correspond pas au tableau biologique d'une insuffisance rénaale fonctionnelle ?
cochez la réponse fausse
A- augmentation de l'urée sanguin
B- augmentation de la créatininémie
C- diminution de la natriuésèse
D- diminution de la concentration urique urinaire
E- augmentation de l'hématocrite R = E

79- L'anémie de l'insuffisance rénale chronique présente les caractéristiques suivantes sauf une laquelle ? cochez la réponse fausse
A- elle est liées à un deficit enérythropoétine
B- elle est nonnochrome C- elle est peu régénérative
D- elle est farfaite corrigée par l'épuration extra rénale
E- la demi-vie des hématies est diminuée R = D

80- L'incidence d'une maladie peut se définir comme :
cochez la réponse juste
A- le nombre de nouveaux cas d'une maladie pour une période donnée
B- la fréquence expirimée pour les maladies non contagieuses R = A
C- la fréquence d'une maladie multiplée par sa durée
D- la fréquence d'une maladie rapportée au mois
E- le raport de la prévalence sur la durée de la maladie

81- Une étude de cphorte différe d'une étude cas témoin parce que : cochez l'association juste
1- les résulmtats sont obtenus moins rapidement
2- elle n'est réalisable que pour les maladie sfréquentes
3- on ne peut pas calculer le risque relatif
4- on peut mesurer le taux d'incidence
5- l'estimation du facteur de risque est plus sujette aux biais R = B
A: 1-2-3 B: 1-2-4 C: 1-4-5 D: 2-3-4 E: 1-3-4

82- Dans un diagnostic d'insuffisance médullaire il y a :

cochez l'association juste
1- une anémie 2- une splénomégalie
3- une hépatomégalie 4- une fièvre
5- un purpura R = C
A: 1-2 B: 2-3 C: 1-4-5 D: 2-5 E: 1-2-3

83- La leucémie myéloïde chronique : cochez la réponse fausse
A- se caractérisé constamment par une hyparleucytose
B- se caractérise par une blastose sanguine
C- peut s'accompagner d'un allongement du temps de saignement
D- peut évoluer vers une leucémie aiguë R = B
E- peut être révélée par une crise de goutte

84- Parmi les paramètres suivants quel est celui qui permet de faire la distinction entre une anémie inflammatoire est une anémie par carence martiale : cochez la réponse juste
A- une hyperplaquettose
B- une hémoglobine inférieure à 12 g / l
C- une hyposidérémie
D- une accélération de la vitesse de sédimentation
E- une hyperfibrinogénémie R = C

85- Les signes suivants sont évocateurs de la gale sauf un lequel ? cochez la réponse fausse
A- prurit à recrudescence nocture
B- présence de sillons fins sur la peau
C- atteinte du visage
D- localisation palmo-plantaire chez le nourrison
E- prurit familial R = C

86- Le diagnostic de la gale est : cochez la réponse fausse
A- clinique B- biologique C- parasitologique
D- anamnestique
E- histologique R = B

87- Le soluté de réhydratation orale (SRO) préconisé par l'OMS contient du : cochez la réponse juste
A- fructose, calcium, sodium et potassium R = B
B- glucose, calcium, sodium, potassium et citrates
C- glucose, calcium, potassium citrates, chlorures
D- glucose, sodium, potassium bicarbonate de potassium
E- saccharose, sodium, potassium citrates et chlorure

88- On définit la prématurité sur : cochez la réponse juste
A- l'âge gestationnel en semaines d'aménorrhée
B- le poids C- la taille D- la périmètre crânien
E- l'âge gestationnel en semaines d'aménorrhée et le poids R = A

89- Toutes les complications suivantes sauf une peuvent s'observer dans le retard de croissace intra-utérin: cochez la réponse fausse
A- hyponatrémie B- polycythémie C- hypoglycémie
D- hypocalcémie E- asphyxie périnatale R = B

90- Un nourrisson de 3 mois pesant 6 kg nécéssite une ration hydrique quotidienne de : cochez la réponse juste
A- 1000 ml B- 1200 ml C- 800 ml D- 900 ml
E- 600 ml R = D

91- Le traitement du rachitisme carentiel fait appel : cochez la réponse juste
A- au cholécalciférol B- à la 25 OH Cholécalciférol
C- à la 1,25 (OH) 2 cholécalciférol
D- à la 24,24 (OH) 2 cholécalciférol
E- à la 1,24 ,25 (OH) 3 cholécalciférol R = C

92- Les convulsions fébriles simples du nourrisson : cochez la réponse juste
A- ne nécessitent pas la pratique d'un électro-encéphalogramme
B- sont souvent secondaire à des rhinopharngites aiguës virales
C- peuvent être secondaires à des méningites virales ou bactériennes
D- propositions A et B exactes
E- toutes ces propositions sont exactes R = D

93- Chez un nourrisson présentant une laishmaniose viscérale onpeut retroiuver: cochez la réponse juste
A- une hépatite B- un syndrome hémorragique
C- une pneumapathie D- propositions A et B exactes
E- toutes ces propositions sont exactes R = E

94- Classez par ordre d'apparition les acquisitions psychomotrices suivantes : cochez l'association juste
1- reconnaît le visage de sa mère
2- préhension palmaire 3- tient bien sa tête
4- premier sourire
A: 4-3-2-1 B: 4-3-1-2 C: 3-2-4-1 D: 3-4-2-1
E: aucune de ces réponses n'est exacte R = B

95- Dans le cas des convulsions fébriles du nourrisson de diazépam peut être utillisé avec une éfficacité identiqu par
A- voie intramusculaire B- voie intraveineuse
C- voie intra-rectale D- propositions B et C exactes
E- toutes ces propositions sont exactes R = D

96- Lequel de ces thèmes ne s'observe pas dans le délire paranoïde ? cochez laréponse juste
A- érotomanie B- influence C- dépersonnalisation
D- étrangeté E- persécution R = A

97- Lequel de ces signes cliniques ne fait partie du tableau de la maladie d'Alzeheimer ? cochez la réponse fausse
A- l'agnosie des physionomies
B- l'aproxie de l'habillage R = C
C- l'hypertonie des membres inféreiurs
D- les paramnésies E- l'amnésie antérograde

98- L'examen clinique chez un patient présentant une trumeur du médiastin postérieur peut montrer : cochez l'association juste
1- un syndrome cave supérieur
2- un syndrome decompression médullaire

3- un comblement du creux sternal
4- un hippocratisme digital 5- un examen normal
A: 1-4 B: 2-5 C: 2-4 D: 1-3 E: 3-5 **R = B**

99- Le diagnostic étiologique d'une tumeur médiastinale est basé sur les examens ou gestes suivants : cochez l'association juste
1- radiolophie conventionnelle et scanner
2- fibroscopie bronchique
3- thoracotomie exploratrice
4- ponstion biopsie sous échographie ou sous scanner
5- examens biologiques spécifiques
A: 1-2 B: 1-5 C: 2-3 D: 1-4 E: 2-4 **R = D**

100- En dehors de la cessation du tabagisme, les mesures de prévention des complications d'une broncho-pneumopathie chronique obstructive comportent: cochez l'association juste
1- vaccination antigripale annuelle
2- kinésithérapie respiratoire
3- antibiothérapie préventive
4- oxygénothérapie à domicile
A: 1-2 B : 1-3 C: 2-3 D: 1-4 E: 2-4 **R = A**

Concours D'acces Au Résidanat
Session septembre 2003
Epreuves de dossiers cliniques

1er Dossier clinique :
Un adulte de sexe masculin présente une douleur épigastrique aiguë :
1- situez lze siège anatomique de la douleur que présente ce patient :
A- en dessous de l'hypochondre droit
B- en dessous de la région péri-oombilicale
C- entre l'hypochondre droit et l'hypochondre gauche
D- entre la fosse iliaque droite et la fosse iliaque gauche
E- en dessous de l'hypogastre **R = C**

2- Tous les diagnostics suivants sont à évoquer sauf un lequel ?
cochez la réponse fausse
A- pancréatite aigue B- crise hyperalgique d'ulcère
C- perforation d'ulcère D- infarctus du myocarde
E- colique néphrétique **R = E**

3- Quel est le premier examen radiologique à réaliser : cochez la réponse juste
A- abdomen sans préparation B- téléthorax
C- échographie D- artériographie E- scanner **R = A**

4- C'est une perforation d'ulcère, l'ulcère à concerné: cochez la réponse juste
A- uniquement la muqueuse
B- la muqueuse et la sous-muqueuse
C- la muqueuse, la sous muqueuse et la muscularis mucosée
D- la muqueuse, la sous-muqueuse et la musculeuse
E- la muqueuse, la sous-muqueuse, la musculeuse et la séreuse **R = E**

5- L'ulcère perforé bouché se situe le plus souvent à : cochez la réponse juste
A- la face antérieure du bulbe
B- la face postérieure du bulbe
C- la face antérieure de la petite courbure
D- la face antérieure de la grosse tubérosité
E- la face antérieure de l'oesophage abdominal **R = B**

6-Dans les 1ères heures de la perforation d'un ulcère , la péritonite est : cochez la réponse juste
A-absente B-bactéeienne C-chimique
D-mixte (chimique et bactérienne) E- virale **R = C**

7- Vous décidez de traiter ce malade par la méthode de taylor . quels sont les éléments décisionnels : cochez la réponse fausse
A- perforation à disitance du dernier repas
B- perforation datant de moins de 6 heures
C- examens cliniques répétés par le même chirurgien
D- certitude diagnostic **R = E**
E- double croissant gazeux à l'abdomen sans préparation

8-L'évolution clinique vous impose le traitement chirurgical, l'absence de contre indication à l'anesthésie vous permet toutes ces méthodes sauf une : cochez la réponse fousse
A-suture simple B-suture simple et colle biologique
C-vagotomie et pyloroplastie
D-vagotomie postérieur et séromyotomie
E-gastrectomie des 2/3 **R = E**

9-quelles sont les complications médicales que vous devez avoir à l'esprit : cochez la réponse fausse
A-thrombophlébite B-infection urinaire
C-bronchopneumopathie
D-lymphangite sur cathéter de perfusion
E-confusion mentale **R = E**

10-quelles sont les complications chirurgicales que vous devez avoir à l'esprit: cochez la réponse fausse
A-occlusion post-opératoire précoce
B-infarctus splénique C-abcès sous-phrénique
D-lâchage de suture E-gastroplégie **R = E**

2ème Dossier clinique
Primigeste âgée de 34 ans enceinte de 3 mois, consulte pour métrorragies , à l'examen du col on retrouve une rougeur péri-orificielle
11- le bilan comporte : cochez la réponse fausse
A- bilan biologique B- sérologies
C- échographie D- frottis cervico-vaginal
E- biopsie cervical **R = E**

12- L'apport de l'échographie est de : cochez la réponse fausse
A- confirmer l'âge gestionnel
B- rechercher une malformation foetale

C- rechercher un décollement placentaire
D- éliminer une grossesse extra-utérine
E- déterminer l'origine des métrorragies **R = B**

13- La sérologie montre des anticorps anti-toxoplasmiques de type IgG inférieur à 10 ui et des IgM de taux normal, la sérologie rubéolique est négative . Parmi les propositions suivantes : cochez la réponse fausse
A- surveillance monsuelle de sérologie toxoplasmique jusqu'au terme de la grossesse
B- surveillance mensuelle de la sérologie de la rubéole jusqu'au terme de la grossesse **R = B**
C- échographie répétée à la recherche de malformations foetales D- régle hygiéno-diététiques durant la grossesse
E- recherche sérologique des anticorps chez le nouveau-né

14- Le frottis cevico-vaginal retrouve une lésion de haut grade du col utérin . Le premier geste à faire est : cochez la réponse juste
A- de refaire le frottis cervico-vaginal dans un mois
B- de pratiquer une colposcopie
C- de faire de suite une biopsie cervicale
D- de détruire localement la lésion
E- de traiter par antibiotique local suivi d'un 2ème frottis cervico-vaginal 3 mois après **R = B**

15- La biopsie du col montre des anomalies cytonucléaires touchant le 1/ 3 inféreiur avec présence de koilocytes . il s'agit de : cochez la réponse fausse
A- CIN I B- CIN II C- CIN III
D- carcinome infiltrant
E- aucune propositions n'est juste **annulé**

16- Le suivi dela grossesse au 2ème trimestre sera : cochez la réponse fausse
A- surveillance clinique et biologique mensuelle
B- échographie obstétricale
C- surveillance colposcopiquel D- conisation
E- recherche de condylomes exophytiques **R = D**

17- La femme est revue au 3ème trimestre , elle présente une prise de poids excessive l'échographie retrouve une macrosomie . Quels sont les risques materno-foetaux cochez la réponse juste
A- dysgravidie B- souffrance foetale chronique
C- disproportion feotopelvienne
D- diabète gestationnel
E- toutes les propositions sont justes **R = E**

18- A terme, l'examen du bassin montre, au promontoirte non accessible, des lignes innominées suivies sur plus des tiers antéreiurs . Une ogive pubienne légèrement resserée . Il s'agit d'un bassin : cochez la réponse juste
A- aplati B- transversalement rétréci **R = C**
C- généralement rétréci D- chirurgical E- asymétrique

19- L'accouchement à terme comporte les risques suivants: cochez la réponse fausse
A- défaut d'engagement B- dilatation stationnaire
C- dystonies des épaules D- extraction instrumentale
E- aucune des propositions précédentes **R = E**

20- La prise en charge dans le post-partum consistera : cochez la réponse fausse
A- exploration de la glycorégulation
B- frottis cervico-vaginal et colposcopie
C- contraception microprogestative **R = D**
D- dipositif intra-utérum E- consultation de néphrologie

3ème dossier clinique

Mr B. L âgé de 45 ans est admis en urgence pour un déficit moteur d'installation brutal affectant l'hémicorps gauche . L'examen clinique à l'admission retrouve un patient en bon état général, la température est à 38°C. Il existe une hémiplégie gauche complète proportionnelle le rythme cardiaque est régulier à 100 battements par minute, la tension artérielle est à 150/80 mmHg . L'ausculation cardiaque retrouve un souffle holosystolique apexo-axilllaire en jet de vapeur de 3/6 ainsi qu'un souffle diastolique perçu au deuxième espace intercostal droit et le long du bord gauche du sternum. Le reste de l'examen clinique est pauvre . On apprend par l'interrogatoire des parents qu'il y a 20 jours monsieur B. L a subi une coloscopie justifiée par des rectorragies : elle a montré une tumeur colique gauche ; des biopsies on été pratiqués. L'étude anatomopathologique confirme sa nature maligne: il s'agit d'un adénocarcinome bien différencié .

21- Quel examen para-clinique allez-vous pratiquer en première intention ? cochez la réponse juste
A- ponction lombaire B- fond d'oeil
C- scanner cérébral D- électroencéphalogramme
E- écho-Döppler des troncs supra-aortiques **R = C**

22- L'auscultation cardique a objectivé des anomalies correspondant aux diagnostics suivants : cochez la réponse juste
A- rétrécissement mitral avec insuffisance aortique
B- insuffisance mitrale avec rétrécissement aortique
C- rétrécissement mitral avec rétrécissement aortique
D- insuffisance mitraleavec insuffisance aortique
E- aucune de ces réponses **R = A**

23- L'hyperthermie à 38°C appelle la réalisation d'un examen indispensable, lequel ? cochez la réponse juste
A- vitesse de sédimentation
B- hémogramme avec équilibre laucocytaire **R = D**
C- sérodiagnostic D- hémoculture E- goutte épaisse

24- Tenant compte des données cliniques, le dignostic étiologique de l'accident vasculaire cérébral doit être orienté vers une voie : laquelle ? cochez la réponse juste
A- trombose artérielle cérébrale
B- embol crurique cérébral
C- embol septique D- vascularite cérébrale
E- métastase cérébrale **R = C**

25- Pour confirmer cette hypothèse des examens

complémentaires doivent être réalisés : cochez la réponse juste

A- IRM cérébrale B- échocardiographie R = B

C- enregistrement de l'électrocardiogramme des 24 heures

D- scanner abdominal E- artériographie cérébrale

26- L'état cardiaque de ce patient est lié au risque de survenue de plusieurs complications sauf une, laquelle ? cochez la réponse fausse

A- rupture de cordage B- abcés septal

C- thrombose de l'oreillette gauche

D- anévrysme ventriculaire R = D

E- trouble de la conduction auriculo-ventriculaire

27- Au 3ème de son hospitalisation, un oedème aigu du poumon sévère survient brutalement .
Tous les mécanismes suivants peuvent être retenus, sauf un lequel ? cochez la réponse juste

A- rupture ou de cordage

B- communication intra-ventriculaire

C- perforation valvulaire

D- infarctus du myocarde étendu

E- trouble du rythme sévère R = D

28- Quel traitement médical proposez-vous à ce patient ? cochez la réponse juste

A- héparines de bas poids moléculaire

B- héparines non fractionnées

C- antibiotiques D- aspirine E- corticoïdes R = B

29- En deuxième intention ce patient relève aussi d'un traitement chirurgical : cochez la réponse juste

A- traitement chirurgical de la tumeur colique avec résection de la lésion cérébrale

B- remplacement valvulaire

C- revascularisation carotidienne

D- traitement chirurgical de la tumeur colique avec remplacement valvulaire

E- aucune de cens réponses R = D

30- Le pronostic vital immédiat est surtout fonction :

A- du succès du traitement médical

B- de la précocité du traitement chirurgical

C- de l'extension loco-régionale de la tumeur colique

D- toutes ces propositions sont exactes

E- aucune de ces propositions n'est exactes R = A

4 ème <u>dossier</u> <u>clinique</u> :

Mr. A.B âgé de 68 ans ancien émigré, retraité, consulte pour asthénie, ictère et oedème des membres inférieurs . Les antécédents nous révèlent un éthylisme quantifié à 30g/ j pendant 15 ans , actuellement en sevrage, et une hypertension artérielle traitée par lodipine à 5 mg . L'examen clinique retrouve un poids à 70 kg et une taille à 1,65 m, une température à 38°, un ictère cutano-muqueux, des oedèmes des membres inférieurs, mous gardant le godet, une distension abdominale modérée avec circulation collatérale . Le reste de l'examen est normal en dehors d'un état de somnolence et de délire. Les examens biologiques partiqués retrouvent Hémogramme avec équilibre leucocytaire normal - Vitesse de sédimention à 60 mm la première heure -fer sérique normal - Bilirubine conjuguée à 40 mg - SGOT à 30ui/l - SGPT à 35 ui / l - Phosphatases alcalines normales - LDH normales -TP à 50%, électrophorèse des proteines : albumine à 22 g/l (n = 32-38 g / l), gamma globulines à 20 g / l (n= 10-15 g/l) . Echographie abdominale : épanchement intra-péritonéal de moyenne abondance, splénomégalie, veines sus-hépatiques non dilatées, tronc porte de calibre normal . Fibroscopie oeso-gastro-duodénale : varices oesophagiennes de grade III avec signes de pré-rupture .

31- Le dianostic de cirrhose hépatique est retenu, quel est le signe clinique lié à l'insuffisance hépatique : cochez la réponse juste

A- angiomes stellaires

B- oedèmes des membres inférieurs R = A

C- ascite D- splénomégalie E- circulation collatérale

32- Le syndrome confusionnel est attribué à l'encéphalopathie hépatique quel est le signe que vous allez rechercher à l'examen physique en faveur de ce diagnostic ? cochez la réponse juste

A- une hypertonie pyramidale

B- une odeur cétonique de l'haleine

C- un hippocratisme digital D- un ictère

E- flapping trémor R = E

33- Une ponction d'ascite est réalisée, les résultats suivants affirment une infection spontanée du liquide d'ascite : cochez la répons juste

A- taux de protides > à 30 g:l

B- taux de polynucléaires > à 250 éléments par mm3

C- présence de cellules malignes

D- liquide d'ascite pauci-cellulaire

E- taux de protides < à 30 g/l R = B

34- A partir des éléments de l'interrogatoire et de la clinique, quelle étiologie pouvez- vous retenir pour ce type cirrhose : cochez la réponse juste

A- maladie de Wilson B- hémochromatose

C- hépatite virale D- alcoolisme

E- cirrhose biliaire primitive R = D

35- Le traitement de l'infection du liquide d'ascite fait appel à : cochez la réponse juste

A- sulfamétaxazazole-triméthoprime

B- cyclines C- péniG D- céfotaxime E- érythromycine

36- Après correction de l'infection du liquide d'ascite et de l'encéphalopathie vous allez traiter cette ascite par : cochez la réponse juste

A- perfusion d'albumine B- spironolactones

C- ponctions avec perfusion d'albumine avec diurétiques

D- ponctions d'ascite avec perfusion d'albumine

E- ponctions avec diurétiques R = C

37- Dans le cadre du suivi des recommandations thérapeutiques données pour contrôler l'étiologie de la cirrhose, un examen biologiques simple est à C réaliser lequel cochez la réponse fausse
A- C réactive protéine B- taux de plaquettes
C- volume globulaire moyen (VGM)
D- CCM E- vitesse de sédimentation R = C

38- La surveillance dun traitement fera appel à tous les examens complémentaires suivants sauf un, lequel ? cochez la réponse fausse
A- ionogramme sanguin B- créatininémie
C- urée sanguine D- électrophorèse des protéines
E- acide urique R = E

39- La survaillance du traitement fera de varices oesophagiennes dont le traitement fera appel à toutes ces mesures sauf une, laquelle ? cochez la réponse fausse
A- mise en place d'une sonde de Black more
B- sclérithérapie C- transfusion sanguine
D- vitamine K E- matoclopramide R = D

40- une dégénérescence maligne guette le malade paramètre biologique allez-vous surveiller ? cochez la réponse juste
A- le syndrome de cholestase
B- une élévation des phosphatases alcalines
C- une augmentation des LDH R = D
D- dosage de l'alpha foeto-protéine E- une pancytopénie

__5ème dossier clinique :__
un homme de 28 ans, ouvrier de bétiment présente une douleur rachidienne dorsale évoluant depuis plus de 6 mois. la douleur est tenace, mal calmée par le repos et rebelle aux antalgiques habituels. l'état général est conservé hormis une fébricule vespérale et un amaigrissement modéré. l'examen clinique est pauvre en dehors d'une douleur à la pression des épineuses dorsales basses.

41-Quels diagnostics évoquez-vous :
cochez l'association juste
1-spondylarthrite ankylosante 2-métastase
3-spondylolisthésis 4-spondylodiscite
5-maladie de scheuermann
A: 1-2 B: 1-3 C: 2-4 D: 3-4
E: 4-5 R = C

42-Pour étayer votre diagnostic, un bilan biologique est demandé qui comandé qui comprendea :
cochez l'association juste
1-vitesse de sédimentation 2-hémogramme
3-C réactive protéine 4-électrophorèse
5-bilan phosphocalcique R = A
A: 1-2-3 B: 1-2-4 C: 1-2-5 D: 2-3-4 E: 2-3-5

43- Quel examen radiologique demandez-vous en 1ére intention : cochez l'association juste
1-rachis dorso-lombaire face et profil
2-bassin de face 3-téléthorax
4-imagerie par résonance megnétique
5-scanner R = A
A- 1-2-3 B:1-2-4 C: 1-2-5 D: 2-3-4 E: 2-3-5

44- Le bilan retrouve:
vitesse de sédimentation à : 55 / 90 -Hb : 11g /dl - VGM 75 Fl-CCMH: 32%-GB: 8900- plaquettes 22.0000
-CRP:12mg / l -électrophorèse des protéines normale
-calcémie :80 mg / l -phosphorémie : 30 mg / l
-radiographie : pincement discal D10- D11
pensez-vous que ces résultats : cochez l'association juste
1-sont suffisants au diagnostic
2-n'ont apporté aucun intérét
3-permettent d'entamer le traitement
4-nécessitent d'autre investigation biologiques
5-nécessitent d'autres investigations radiologiques
A: 1-2 B: 1-4 C: 3-4 E: 4-5 R = E

45-Le bilan complémentaire comprendra :
cochez l'assoiation juste
1-intra-dermo réaction à la tuberculine
2-phosphatases alcalines 3-scanner
4-sérodiagnostic de Wright 5-HLA B27
A: 1-2 B: 1-3 C: 1-4 D: 2-4 E: 3-5 R = B

46- Le bilan montre :
intra dermo réaction à 15 mm -phosphatases alcahines normales -HLA B27 positive -lyse osseuse corporéale avec une petite collection para-vertébrale : cochez la réponse juste
A-spondylodiscite infectieuse à germe banal
B-spondylodiscite spécifique au BK
C-spondylodiscite brucellienne R = B
D-spondyloarthrite ankylosante E-spndyloisthesis

47-Pour confirmer le diagnostic vous devez faire : cochez la réponse juste
A-bacilloscopie
B- imagerie par résoance magnétique
C- poncition biopsique disco vertébrale
D- myélographie E- hémoculture R = C

48-Votre diagnostic de certitude est retenu, comment allez-vous traitent : cochez l'association juste
1-anti-inflammatoires non stéroidiens
2-antibiothérapie
3-chimiothérapie antituberculeuse
4-immobilisation par coquille plâtrée 5-rééducation
A: 1-2 B: 2-3 C: 3-4 D: 2-5 E: 3-5 R = C

49-Par inobservance du traitement le patient revient 2mois après avec des signes de souffrance médullaire de type paraparésie qui comprendra : cochez l'association juste
1-miction impérieuse 2-réflexes ostéo-tendineux vifs
3-anesthésie en selle 4-béance anale
5-signe de babinski bilatéral R = E
A : 1-2-3 B: 1-2-5 C: 134 D: 2-3-4 E: 2-3-5

50-Une IRM est demandée montrant des signes de

compression médullaire ; quelle sera votre attitude : cochez l'association juste
1-reperndre le traitement médical
2-faire une chirurgin de décompression
3-mettre un corset plâtré 4-prescrire un repos au lit
5-prescrire une rééducation R = A
A: 1-2 B: 2-3 C: 1-3 D: 2-4 E: 2-5

6ème dossier clinique

Mme A. B âgée de 35 ans souffre d'une hypertension a rtérielle de découvertte récente. Elle est mère de 3enfants bien portants ; Elle souffre d'un asthme modéré bien stable . Ses chiffres tensionnels à la 3ème et dernière consultation sont de 158/ 98 aux 2 bras. Il n'ya pas d'antécédents personnels ou familiaux particuliers .

51- L'hypertension artérielle dont souffre cette patiente : cochez la réponse juste
A- est au stade 1 selon la classification de l'OMS
B- nécessite une baisse rapide des chiffres par voie intra-veineuse
C- nécessite une baisse immédiate des chiffres par voie orale
D- est certainement secondaire à un efffet "blouse blanche
E- nécessite une confirmation des chiffres dans un délai d'un mois R = A

52- Parmi les examens suivants demandés, un seul ne fait pas partie du bilan initial de l'OMS, lequel ? cochez la réponse juste
A- bilan lipidique B- électrocardiogramme
C- ionogramme sanguin D- échographie cardiaque
E- chimie urinaire R = D

53- Parmi les examens suivants demandés, un seul est utile dans la recherche étiologique , lequel? cochez la réponse juste
A- auscultation du cou B- palpitation du foie
C- auscultation du foyer aortique
D- pratique d"un électrocardigramme
E- auscultation des lombes R = E

54- L'appréciation du retentissement de l'hypertension artérielle pourra se faire par tous les examens suivants, sauf un lequel ? cochez la réponse juste
A- é lectrocardiogramme B- fond d'oeil
C- bilan hépatique D- échographie cardique
E- créatininémie R = C

55-Parmi les favorisants suivants pouvant exister chez cette jeune femme, un seul est faux , lequel ? cochez la réponse juste
A- prise d'oestro-progestatifs
B- consommation excessive de réglisse
C- utilisation fréquente de vasoconstricteurs nasaux
D- traitement des crises d'asthme par les corticoïdes
E- consommation fréquente d'aspirine R = E

56- Les examens biologiques révèlent une hypokaliémie . Une prise médicamenteuse doit être éliminée à l'interrogatoire ; laquelle ? cochez la réponse juste
A- bêta-bloquants
B- diurétiques de l'anse de Henlé
C- inhibiteurs de l'enzyme de conversion
D- diurétiques distaux E- aspirine R = B

57- Cette hypokaliémie sans cause iatrogène s'accompagne d'une natriurèse supérieur à la kaliurèse . Qu'évoquez-vous comme diagnostic ? cochez la réponse juste
A- hypertension essentielle B- phéochromocytome
C- hyperadostéronisme D- glomérulopathie
E- sténose d'une artère rénale R = D

58- Quel traitement initial vous paraît le plus adapté ? cochez la réponse juste
A- bêta-bloquants
B- inhibiteurs de l'enzyme de conversion
C- inhibiteurs calciques D- spironolactones
E- diurétique du tube contourné distal R = B

59- Parmi les règles de vie suivantes, laquelle est contre-indiquée chez cette patiente ? cochez la réponse juste
A- régime hyposodé apportant moins de 100 mmol/ 24h de sodium
B- excercice physique isométrique de 30 minutes, 3 fois par semaine
C- régime riche en fibre D- régime riche en céréales
E- régime riche en poisson R = E

60- Quelle est la meilleure façon de pouvoir juger l'éfficacité thérapeutique ? cochez la réponse juste
A- pratique de la mesure ambulatoire de la pression artérielle
B- prise tensionnelle tous les jours matin et soir pendant une semaine
C- pratique d'une auto-mesure tensionnelle
D- mesure de la tension artérielle par le médecin traitant
E- prise de la tension artérielle une heure aprés la prise thérapeutique R = B

7ème dossier clinique :

Un patient âgé de 65 ans présente depuis 2 ans une pollakiurie diurne et nocture avec des épisodes d'hématurie terminale . l'examen clinique met en évidence une masse lombaire donnant le contact lombaire à gauche . Le toucher rectal retrouve un adénome de la prostate d'environ 80gr. L'échographie abdominale montre un rein + droit normal, à gauche une masse de pôle inférieur du rein, une lithiase vésicale et un résidu post-mictionnel évalué à 100cc .

61- L'hématurie terminale de ce patient peut à priori être rapportée à : cochez la réponse juste
1- l'adénome de la prostate 2- la lithiase vésicale
3- la tumeur du rein gauche
4- une tumeur de vessie associée

5- aucune de ces causes R = D
A: 2-4 B: 1-2-3-4 C: 1-2-5 D: 2-3-4 E: 1-4-5

62- La masse découverte à l'échographie et l'examen clinique : cochez la réponse juste
1- explique l'hématurie
2- nécessite une urétérophyélographie rétrograde
3- nécessite un scanner
4- nécessite une surveillance simple
5- nécessite une artériographie R = B
A: 2-5 B: 1-3 C: 1-4 D: 2-4 E: 3-5

63- Le scanner retrouve une masse polaire inférieure et ce par l'injection du produit de contraste : cochez la réponse juste
A- cela suffit pour affirmer le cancer du rein gauche
B- nécessite une IRM pour affirmer le diagnostic
C- nécessite une ponction écho-guidée du rein gauche pour affirmer le diagnostic du cancer du rein de façon certaine avec preuve histologique
D- nécessite une UPR comme complément d'examen
E- nécessite un écho-Döppler couleur R = A

64- L'E.C.B des urines retrouve une E. Coli
L'échographie endorectale retrouve une zone hypochogène de 2 cm de diamètre au niveau du lobe droit de la capsule prostatique qui est réstée intacte. Le résidu post-mictionnel est supérieur à 100cc : il faut cochez l'association juste
1- un dosage des phosphatases acides
2- demander un antibiogramme
3- demander des biopsie echoguidées de la zone suspecte
4- faire unerésection endoscopique du lobe droit
5- ne rien faire R = A
A: 1-2 B: 3-5 C: 1-3 D: 2-3 E: 1-5

65- Les PSA sont à 6 ng /ml, les biopsies endorectales sont en faveur d'un adénome de la protate, la fonction rénale est normale : cochez l'association juste
1- le malade présente un adénome de la prostate et une lithiase vésicale nécessitant un traitement chirurgical en urgence
2- le chiffre des PSA est significatif du cancer de la prostate; et il vaut mieux refaire le dosage et le rapport PSA L sur PSA T pour éliminer un cancer de la prostate
3- le chiffre des PSA même discrétement élevé mais pas inquiétant parce que le malade est porteur d'un gros adénome de la prostate et d'une lithiase vésicale
4- prendre en considération en premier lieu le cancer du rein avant de prendre en charge la prostate
5- néphrectomie plus résection de l'adénome de la prostate plus lithotripsie du calcul vésical. R = A
A: 3-4-5 B: 1-4-5 C: 2-3-5 D: 1-2-3 E: 2-3-4

66- Il est logique de : cochez la réponse juste
A- rechercher les métastases
B- entamer une antibiothérapie adaptée plus cathéter sus- pubien
C- antibiothérapie à large spectre plus cathéter trans-utéthral
D- cathéter sus-pubien plus antibiothérapie adaptée plus bilan d'extension et néphrectomie
E- le malde a consulté pour des signes du bas appareil urinaire, il vaut mieux commencer par le traitement de la prostate avant de s'occuper du cancer du rein R = D

67- Dans le bilan d'extension du cancer du rein la capsule est rompue, les organes de voisinages sont respectés, présence d'adénopathies hilaires sur le scanner, absence de thrombose dans la veine rénale gauche et dans la veine cave inférieure . cochez la réponse juste
A- le patient nécessite une nephrectomie élargie
B- il s'agit d'un cancer classé stade T1 Nx Mx
C- il s'agit d'un cancer classé stade T4 N1 M0
D- il s'agit d'un cancer classé stade T3 N1 M0
E- il s'agit d'un cancer classé stade T1 N0 M0 R = D

68- En faveur de l'indication opératoire de l'adénome de la prostate on retient : cochez l'association juste
1- l'existence d'une lithiase vésicale
2- le volume de l'adénome prostatique
3- l'existance d'une infection urinaire R = D
4- l'âge du patient 5- l'intensité des signes cliniques
A: 1-2-3 B: 1-3-4 C: 1-2-5 D: 1-4-5 E: 1-2-4

69- D'une façon générale les conséquences possibles de l'obstacle représenté par l'adénome prostatique visibles sur les clichés d'UIV sont : cochez l'association juste
1- la vessie de lutte 2- la lithiase vésicale
3- le distension urétéropyélocalicielle bilatérale
4- le diverticule de vessie
5- le résidu post-mictionnel R = A
A: 1-2-3-4-5 B: 1-2-3 C: 1-2-5 D: 1-3-4 E: 2-3-5

70- La conséquence sexuelle habituelle de l'adénome de la prostate cochez la réponse juste
A- l'impuissance sexuelle B- l'anéjaculation
C- la disparition de la libido
D- l'éjaculation rétrograde
E- aucune proposition précédente n'est juste R = D

<u>8ème dossier clinique :</u>

Mme FA. âgée de 35 ans admise en urgence pour douleur de l'hypochondre droit irradiant à l'épaule droite, plus nausées et voamissements et état fébrile. Pas d'antécédent personnel, ni familiaux , non éthylique et non tabagique . A l'examen : la palpation de l'hypochondre droit déclenche une douleur vive avec défense . Le malade n'a pas d'ictère, les urines sont claires, le toucher rectal ramène des selles de coloration normale . Le toucher vaginal est normal ainsi que l'abdomen sans préparation et le téléthorax .

71- Quel diagnostic évoquez vous en premier lieu : cochez la réponse juste
A- colique néphrétique B- cholécysto-pancréatite
C- ulcère duodénal perforé D- appendicite aiguë
E- cholécystite aiguë lithiasique R = E

72- Quel est l'examen morphologique à demander en uregnce : cochez la réponse juste
A- urographie intraveineuse B- lavement baryté
C- échographie D- cholangio -IRM
E- échoendoscopie **R = C**

73- Que révèle cet examen morphologique ? cochez la réponse juste
A- un épaississement de la paroi vésiculaire supérieur à 3mm
B- une ligne claire hypodense doublant la paroi
C- un canal cystique dilaté
D- une bile épaisse hétérogène "Sludge"
E- un ou plusieurs calculs vésiculaires **R = C**

74- Que proposez-vous au malade ? cochez la réponse juste
A- un traitement médical ambulatoire
B- une antibiothérapie et des antispasmodiques
C- une coelioscopie D- un coktail lytique
E- une intervention chirurgicale **R = E**

75- Quels sont les objectifs de l'intervention ? cochez la réponse juste
A- cholécystectomie emportant la lithiase et sa complication
B- prélèvement de la bile pour étude bactériologique
C- vérification de l'état de la voie biliaire principale dilatée par une cholangiographie per opératoire
D- biopsie hépatique
E- drainage biliaire trans-cystique **R = C**

76- La cholangiographie per opératoire montre un chalangiogramme complet avec à la partie basse du choledoque, une image lacunaire de 3 mm fixe dessinant une demi lune . Cette image peut correspondre :
Cochez la réponse juste
A- a une empreinte sur la paroi choledocienne de nature inflammatoire
B- a un calcul du bas cholédoque C- a une bulle d'air
D- a un cholangiocarcinome
E- a un cancer de la tête du pancréas **R = B**

77- Quelles complications médicales post-opératoire craignez-vous ? cochez la réponse fausse
A- thrombose veineuse profonde
B- atélectasie pulmonaire **R = E**
C- lymphangite par cathéter veineux de perfusion
D- infection urinaire E- encéphalopathie enzymatique

78- Quelles complications chirurgicales post-opératoires craignez-vous chez cette malade ? cochez la réponse fausse
A- suppruration de la paroi B- abcès sous phrénique
C- lithiase résiduelle ouverte **R = E**
D- pancréatite aiguë post-opératoire E- thrombose portale

79- La patiente développe un ictère post-opératoire, quelles hypothèses dignostiques retenez-vous ? cochez la réponse fausse
A- lithiase résiduelle fermée B- traumetisme iatrogènes
C- hépatite à l'halotane **R = E**
D- pancréatite aiguë post-opératoire E- iléus biliaire

80- Pour étayer votre diagnostic, quel examen préconisez-vous en premier ? cochez la réponse juste
A- cholangio IRM B- échoendoscopie
C- échographie D- TDM scanner
E- CPRE **R = E**

<u>9ème dossier clinique :</u>
Une patiente âgée de 57 ans , mesurant 1,60m , consulte pour asthénie modérée, elle rapporte deux glycémies , respectivement à 1,38 et 1,70 g/l .

81- Quel est l'indice de masse corporelle ? cochez la réponse juste
A- entre 10 - 15 B- entre 15 - 20 C- entre 20 - 25
D- entre 25 - 30 E- entre 30- 35 **R = D?**

82- Après avoir évalué cet indice, vous concluez à : cochez la réponse juste
A- une maigreur B- un poids normal
C- un surpoids D- une obésité modérée
E- une obésité sévère **R = D**

83- A partir de ces données , quel diagnostic évoquez-vous ? cochez la réponse juste
A- un sujet normal B- une intolérance au glucose
C- un diabète de type I D- un diabète de type II
E- un diabète de type III **R = D**

84- Quelle est la conduite à tenir? cochez la réponse juste
A- demander une HGPO
B- la mettre sous insuline d'emblée **R = D**
C- explorer la patiente avant toute thérapeutique
D- mettre la patiente d'emblée sous régime et l'explorer simultanément E- la mettre sous antidiabétiques oraux

85- Dans le cadre du bilan lésionnel , quels bilans demandez-vous ? cochez l'association juste
1- bilan lipidique 2- bilan rénale
3- bilan hépatique 4- bilan ophtalmologique
5- bilan cardiologique
A: 1-3-5 B: 1-2-5 C: 1-2-4-5 D: 1-3-4-5
E 1-2-3-4-5 **R =C**

86- Dans le cadre de l'examen ophtalmologique, vous demanderez : cochez la réponse fausse
A- l'acuité visuelle B- l'examen à la lampe à fente
C- le tonus oculaire D- le fond d'oeil
E- le champ visuel **R = C**

87- L'examen ophtalmologique retrouve une baisse d'acuité visuelle bilatérale sans rougeur, ni douleur, évoluant depuis deux ans . Il peut s'agir : cochez la réponse juste
A- d'une cataracte bilatérale **R = A**

B- d'un glaucome aigu C- d'un ulcère de cornée
D- d'une conjonctivite virale E- d'une iridocyclite aigue

88- L'examen du fond d'oeil peut retrouver chez cette patiente : cochez la réponse fausse
A- des microanévrysmes
B- des hémorragies rétiniennes C- des néovaisseaux
D- un oedème maculaire
E- un oedème de Berlin au pôle postéreiure **R = E**

89-L'urée et la créatinémie sont normales, quels examens demandez-vous pour compléter l'exploration de la fonction rénale ? cochez l'association juste
1- protéinurie au labstix 2- microalbuminurie
3- protéinurie des 24 h 4- biopsie rénale
5- prise de la tension artérielle **R = D**
A: 1-2-3 B: 2-3-4 C: 1-2-4-5 D: 1-2-3 E: 1-2-3-4-5

90- La surveillance ultérieure de cette patiente comportera cochez l'asssociation juste
1- une glycémie tous les trois mois
2- une hémoglobine glyquée tous les trois mois
3- un examen ophtalmologique régulier
4- un bilan rénal régulier
5- un examen cardio-vasculaire **R = E**
A: 1-2-3-4 B: 2-3-4-5 C: 2-3-4 D: 1-2-3-5
E: 1-2-3-4-5

<u>10ème dossier clinique :</u>
Mme M.S âgée de 72 ans est hospitalisée en urgence pour une epistaxis grave, son hématocrite est à 24 %, son hémoglobine est à 6g/ 100ml . Sa tension artérielle est à 100/60 . Elle saigne régulièrement depuis plusieurs années . Ces epistaxis deviennent de plus en plus fréquents avec l'âge . L' interrogatoire révèle que son frère présente les mêmes symptômes :

91- Quel diagnostic évoque ces épistaxis ? cochez la réponse juste
A- hémophilie B- hépatite C- cirrhose
D- maladie de rendu osler
E- hypertension artérielle **R = D**

92- Sur quel élément peut-on affirmer le diagnoostic ? cochez la réponse juste
A- dosages biologiques B- biopsie de la muqeeuse nasale
C- examen de la peau du visage et de la langue
D- TDM du cavum E- IDM de la face **R = C**

93- Quel traitement général immédiat faut-il instituer ? cochez la réponse juste
A- transfusion de sang total
B- perfusion de concentré plaquettaire **R = A**
C- corticoïdes D- coagulant E- aucun traitement

94- Quel traitement local immédia faut-il instituer ? cochez la réponse juste
A- tamponnement nasal
B- pommade nasale hémostatique
C- cautérisation chimique D- cautérisation électrique
E- aucun traitement **R = A**

95- Le traitement ultérieur à envisager repose sur : cochez la réponse juste
A- exérèse de la muqueuse nasale malade avec greffe de peau
B- radiothérapie externe C- oestrogénothérapie
D- cryothérapie E- ligature vasculaire **R = D**

<u>11ème dossier clinique</u>
Une femme âgée de 60 ans aux antécédents d'hypertesion artérielle traitée depuis 10 ans par diurétiques , présente une oligoarthrite des 2 genoux évoluant depuis une semaine

96- Quelle est l'origine probable de cette oligoarthrite ? cochez la réponse juste
A- infectieuse B- dégénérative C- métabolique
D- inflammatoire E- toutes ces réponses **R = E**

97- Les radiographies standards des genoux ne retrouvent pas de lésions ostéocartilagineuses . Le bilan biologique a montré :VS = 20 mm à la 1ère heure , GB = 9800 éléments / mm3 , Hb = 13 g / l, facteur rhumatoïde = négatif, cholestérol = 1,5mg/l, ASLO = 200u, acide urique = 71 mg/ l . L'IDR à la tuberculine = 7mm . Vous complétez le bilan par : cochez la réponse juste
A- les hémocultures B- le groupage tissulaire HLA
C- les anticorps antiphoslipides
D- l'uraturie des 24 heures
E- les anticorps anti SSA et anti SSB **R =D**

98- Que peut montrer l'étude du liquide synovial articulaire dans ce cas : cochez la réponse juste
A- la présence de germe banaux B- la présence de B.K
C- une cellularité inférieure à 1000 éléments / mm3
D- la présence d'hémosidérine
E- la présence de microcristaux **R = E**

99- Quelle est la complication à craindre dans ce cas : cochez la réponse juste
A- rénale B- pleuro-pulmonaire C- cardiaque
D- neurologique E- oculaire **R = A**

100- Quelle est votre conduite thérapeutique dans ce cas : cochez la réponse juste
A- double antibiothérapie à large spectre
B- traitement par colchicine
C- anti-arthrosique à action lente
D- chimiothérapie antituberculeuse
E- corticothérapie par voioe locale et générale . **R = B**

<u>Concours D'accès Au Résidanat</u>
Session Octobre 2004
Epreuve Des Sciences Basiques Et Fondamontales

1- L'examen macroscopique d'une pièce opératoire : (cocher la réponse fausse)

A- Un examen méthodique essentiel pour le diagnostic anatomopathologique
B- Il doit être éffectué par le pathologiste
C- Il permet d'apprécier les caractères morphologiques des organes lésés
D- Il permet d'apprécier certains paramètres utiles au pronostic (taille d'une tumeur, état des limites de résection) E- Il permet un diagnostic définitif **R = E**

2- L'examen cytopathologique : (cocher la réponseF)
A- Est un moyen de dépistage du cancer col utérin
B- Procède en général l'examen histologique
C- Peut se faire sur l'apposition d'une tranche de section d'un ganglion
D- Permet un diagnostic de certitude
E- Peut se faire sur le produit d'aparition d'un nodule thyroïdien suspect **R = D**

3- Concernant l'examen extemporané:
(cocher la réponse fausse)
A- Il n'est indiqué que si son résultat peut influencer l'acte chirurgical
B- Il est demandé en per-opératoire
C- Il se fait aprés coupes en congelation
D- Il est rapide (15 a 20 minutes)
E- Le prélèvement tissulaire doit être acheminé dans du formole au laboratoire **R = E**

4- Concernant l'athéroslérose : (cocher la réponse F)
A- Elle touche les artères de gros calibre
B- Elle prédomine au niveau de l'intima
C- Les lésions évoluées peuvent s'ulcérer
D- Elle peut être à l'origine d'anévrisme
E- Elle touche les capillaires sanguins **R = E**

5 - Lesquelles des modalités évolutives d'un thrombus artériel sont les plus graves (cocher la réponse fausse)
1- L'organisation fibreuse 2- La reperméabilisation
3- La migration 4- La calcification 5- La surinféction
6- La résorption **R = B**
A: 1+ 4 B: 3+ 5 C: 1+ 2 D: 2+ 4 E: 1 + 6

6- Un infractus peut être directement par :
(cochez la réponse fausse)
A- Un embole cruorique
B- Un thrombus artériel oblitérant
C- Les lésions athéromateuses évoluées
D- Des thromboses veineuses **R = D**
E- L'oblitération brutale d'une artère coronaire

7- L'oedème inflammatoire a tous les caractères suivants sauf un lequel ? (cochez la réponse juste)
A- Il résulte d'une hyperméabilité capillaire
B- Il est dû a une congestion passive
C- Il peut subir une organisation fibreuse
D- Il est riche en protéines
E- Il est dû a une rétention sodée **R = B**

8- Parmi ces cellules , laquelle est un macrophage ?
(cochez la réponse juste)
A- Polynuclaire éosiphile B- La myoblaste
C- Histiocyte D- Plasmocyte
E- Polynucléaire neutrophile **R = C**

9- Parmi les associations suivantes :
(cochez la réponse fausse)
1- Phlegmon 2- Lèpre
3-Empyème
4-Abcès
A- Suppuration diffuse **R = E**
B - Granulome tuberculeux C- Necrose suppurée collectée
D - Inflammation aiguë exsudative
E- Inflammation suppurée dans cavité naturelle
A- 2a B 3e C4c D2b E 4d

10- Le follicule tuberculeux comporte essentiellement :
1- Des cellules géantes
2- Des cellules épithéloides
3- Des lymphocytes
4- Une nécrose caséeuse
5- de nombreux polynucléaires
A 3+2 B 1+2+5 C1+2+3+4 D 1+4 E 3+5 **R = C**

11- Concernant les caractères de bénignité d'une tumeur :
(cochez la réponse fausse)
A- Bien limitée en capsulée
B- Ne présente pas de mitose anormale
C- Dépourvue de nécrose D- Evoluent trés lentement
E- Donne des métastases **R = E**

12- Le stroma cancéreux a tous les caractères suivants :
(cochez la réponse fausse)
A- Il est de nature conjonctive
B- Il est dépourvue de vaisseaux
C- Il est formé à partir des tissus normaux préexistants modifiés
D- Il sert de tissus nourricier à la néoplasie
E- Il peut être riche en lymphocytes **R = B**

13- Un carcinome de type paramalpighien peut provenir de : (cochez la réponse fausse)
1- Du sein 2- De l'uretère 3- Du larynx
4- De la véssie 5-- Du bassinnet **R = E**
A= 4 B= 1+3 C= 2+4 D= 2+5 E= 2+4+5

14- Les revêtements glandulaires donnent naissance aux tumeurs suivants : (cochez la réponse fausse)
A- Polyadénome B- Tumeur villeuse **R = D**
C- Carcinome D- Condylome E- Adénocarcinome

15- La présence de vacuole optiquement vide dans une cellule à l'examen au MO signifie :
(cochez la réponse juste)
A- Dégénérescence granuleuse
B- Stéatose
C- Surcharge lipidique
D- Amylose
E- Dégénerescence hydropique **R = B**

16- La maladie deCrohn se définit par les caractéristiques suivantes sauf une : (cochez la réponse juste)
A- Ulcération et fistule
B- Atteinte segmentaire la plus souvent
C- Granulome tuberculeux
D- Nécrose caséeuse E- Polype hyperplasique **R = D**

17- Le type histologique le plus fréquent du cancer de l'estomac est : (cochez la réponsejuste)
A- Lymphome B- Léiomyosarcome
C- Adénocarcinome D- Carcinome colloide muqueuse
E- Schwanome malin **R = C**

18- Une sclérose ancienne est caractérisée par : (cochez la réponse juste)
A- Une infiltration inflammatoire polymorphe
B- De nombreux capillaires néo-formés
C- Une grande cellularité
D- De nombreux trousseaux de collagène épais
E- Un oedème interstitiel **R = ?**

19- La cytostéatonécrose : (cochez la réponse fausse)
A- Se voit dans les hépatites aiguës
B- Est la conséquence de la nécrose de la graisse
C- Est dû à l'action des lipases
D- Forme des taches de bougies au niveau de la graisse
E- Entraine une autolyse des tissus **R = A**

20- Le leiomoyome est une tumeur mésenchymateuse : (cochez la réponse fausse)
A- Fréquente au niveau de l'utérus B- Souvent bénigne
C- Associe a un trouble hormonal
D- Correspondant à une prolifération de muscle strié
E- Souvent multiple **R = D**

21- Le cancer in situ peut se développer sur : (cochez la réponse fausse)
A- Muqueuse anale B- Muqueuse transitionnelle
C- Un revêtement cutané D- Un tissu conjonctif
E- Une muqueuse génitale **R = D**

22- Toutes ces tumeurs sont malignes sauf : (cochez la réponse juste)
A- Lymphome B- Glioblastome C- Séminome
D- Néphroblastome E- Schwanome **R = D**

23- Toutes les propositions concernant les organes lymphoides secondaires sont justes sauf une laquelle ? (cochez la réponse juste)
A- Ils connaissent un développement complet après la naissance au contact des stimulations antigéniques
B- Ils sont répartis dans toutes les zones par lesquelles peut pénétrer un antigène
C- Ils sont le siège des réponses immunitaires impliquant le contact entre antigènes macrophages lymphocytes
D- Ils comprennent le tissus lymphoide associé aux muqueuses **R = E**
E- Ils sont le lieu de maturation des lymphocytes T et B

24- Les molécules HLA de classe II : (cochez la réponse fausse)
A- Sont exprimées sur les lymphocytes T après activation
B- Sont exprimées sur toutes les cellules nucléées de l'organisme
C- Sont constituées d'une chaine associée à la B2 microglobuline
D- N'interviennent pas dans l'éducation infra-thymique des lymphocytes T **R = A**
E- Sont codées par des gènes situés sur le chromosome

25- Une molécule d'inmmunoglobuline : (cochez la réponse juste)
A- Est constituée d'un ensemble fonctionnelle appelées domaines
B- Est codée par trois familles multigéniques retrouvées toutes sur le chromosome 22
C- Peut posséder naturellement deux spécificités anticorps différentes
D- Possède des déterminants isotypiques au niveau des parties constantes et variable de chaines H et
E- Se caractérise par la présence de déterminant idiotypiques sur le fragment Fc **R = A**

26- Dans une molécule d'inmmunoglobuline le fragment Fab : (cochez la réponse juste)
A- Est portépar le fragment Fc des deux chaines lourdes
B- Est constitué du domaine CH1 interagissent de façon covalente avec le domaine CL
C- Permet aux IgG de reconnaître au moins deux épitopes sur une molécule antigénique
D- Comporte le site de clivage enzymatique par la papaine
E- Est localisé au niveau des extremités N terminales des chaines lourdes et légères **R = D**

27- La réponse immunitaire secondaire contre des AgT dépendants est caractérisées par :(cochez la réponse juste)
A- Un temps de latence allongé
B- Une synthèse d'IgG en grande quantité
C- Une diminution de l'affinité des fragments Fab
D- La synthèse a IgM de haute affinité
E- La disparition de lymphocytes mémoires **R = B**

28- L'interleukine 6 (Il-6) : (cochez la réponse juste)
A- est une cytokine de type Th1
B- Favorise la synthèse des immunoglobulines E
C- Est un facteur de croissance des plasmocytes
D- Possède une activité anti inflammatoire
E- Augmente l'activité des cellules NK **R = C**

29- L'anaphylaxie est un état d'hypersensibilité : (cochez la réponse juste)
A- Où l'apparition des signes cliniques survient dans les premières minutes qui suivent le premier avec l'allergènel
B- Caractérisé par la production d'anaphylatoxines vasoactives C3 et C5a
C- Intervenant après dégranulation des polynucléaires neutrophiles

D- Dont le mécanisme est à support sérique faisant intervenir des anticorps cytotrope
E- Dont traitement spécifique utilise des anti-histaminiques anti H1 et anti H2 **R = D**

30- L'ummunité non spécifique : (cochez la réponse juste)
A- Donne lieu à l'activation du complément par voie clas sique
B- S'accompagne de la production , en quantités importantes , de marqueurs protéiques de la réaction inflammatoire
C- Fait intervenir les anticorps spécifiques de l'agent causal
D- Se caractérise par une mémoire immunologique
E- Met en jeu comme cytokine , l'IL2 **R = B**

31- Le syndrome de Di-George se caractérise par : (cochez la réponse juste)
A- Un taux de gammaglobulines sériques éffondre
B- Un test de rosettes E normal
C- Un taux sérique d'IgM diminué avec un taux d'IgG normal
D- Un test cutané au DNCB négatif
E- Un taux de lymphocytes totaux normal **R = D**

32- Le diagnostic de certitude de l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) est établi grâce à (cochez la réponse juste)
A- Un test Elisa +++ positif
B- Un taux de lymphocytes T CD4-diminué
C- Un Western Blot positif
D- Une nette diminution des immunoglobulines
E- La présence d'un sarcome de Kaposi **R = C**

33- Une des maladie suivantes est dûe à une mutation au niveau des canaux ionique des membranes tables , indiquez laquelles ? (cochez la réponse juste)
A- Maladie de Parkinson
B- Sclérose en plaques C- Myopathie de Duchenne
D- Syndrome de Guillain barre **R = E**
E- Paralysie périodique familiale hypokaliémique

34- La fixation de l'acétylcholine sur son récepteur induit au niveau de la plaque motrice : (cochez la réponseJ)
A- L'ouverture de cannaux ioniques totalement indépendants du récépteur
B- L'activation de seconds messagers au niveau post synaptique
C- L'ouverture d'un cannal délimité par les sous unités récepteur lui même **R = C**
D- Une entrée de K+ dans l'élément post synaptique
E- Une entrée de Cl-dans l'élément post synaptique

35- Au cours de la myasthénie (auto-immune) on observe
au niveau de la plaque motrice : (cochez la réponseJ)
A- Une réduction du nombre de récepteurs cholinergiques de type nicotinique
B- Une inhibition par les anticorps circulants de l'acétyl-holinestérase **R = A**
C- Un déficit dans la synthèse de l'acétyl choline
D- Un déficit dans la libération de l'acétyl choline
E- Une désensibilisation des récepteurs à l'acétyl choline

36- La formation réticulée du tronc cérébrale : (cohcez la réponse fausse)
A- Reçoit des messages somesthésiques
B- Reçoit des projections d'origine corticale
C- Joue un rôle dans la physiologie des états de veille et de sommeil
D- Est exclusivement impliquée dans la régulation des fonctions endocrines
E- A des connexions avec le cervelet **R = D**

37- Une petite scissure dont le trajet vers le bas est accentué signifie que : (cochez la réponse juste)
A- Le lobe pulmonaire moyen et de petite taille
B- Le lobe pulmonaire moyen est absent anatomiquement
C- Le lobe pulmonaire moyen est normal
D- Le lobe pulmonaire moyen est volumineux
E- Le lobe pulmonaire moyen est atélectasie **R = E**

38- En tomodensitométrie (TDM) , la qualité de l'image dépend : (cohez la réponse juste)
1- La résolution de densité 2- Collimation
3- Résolution spatiale 4- Epaisseur de coupe **R = E**
A= 1+2+4 B= 1+2 C= 1+3+4 D= 2+3+4 E = 1+3

39- Une masse du médiastin moyen latéralisé à droite ou à gauche , attirant l'oesophage ou ne refoulant pas correspond à : (cochez la réponse juste)
A- Un processus de la paroi oesophagienne
B- Un kyste bronchogenique C- Une aorte à droite
D- Un élargissemnt de la veine azygos
E- Une adénopathie médiastinale **R = A**

40- Une opacité du médiastin antérieur correspond à : (cochez la réponse fausse)
A- Goître B- Kyste pleuro-péricardique
C- Thymome D- Anévrysme de l'aorte déscendante
E- Hernie rétro-xyphoidienne **R = D**

41- A l'ASP Une appendicite aiguë est suspectée devant : (cochez la réponse fausse)
A- Une occlucion fonctionnelle
B- Un syndrome de masse de la fausse iliaque droite
C- Un stercolite D- Une occlusion mécanique
E- Un pneumopéritoine **R = C**

42- Le signe du liseré pleural est à recherche devant : (cochez la réponse juste)
A- Une opacité pleural
B- Une opacité pulmonaire
C- Une opacité pariétale se développant vers l'extérieur du thorax
D- Une opacité pariétale se développant vers l'intérieur du thorax E- Un pneumothorax **R = A**

43- Dans les appareillages d'échographie un transducteur est émetteur : (cochez la réponse juste)
A- D ultra-son pulsés B- De rayons X
C- D'ondes électromagnétiques D- De rayonnements a
E- De rayonnement B **R = A**

44- La scissure paracardiaque sépare :
(cochez la réponse juste)
A- Le segment apical du reste du lobe inférieur
B- Les lobes moyens et inférieurs
C- Les lobes supérieurs et moyens
D- Une portion médiale du reste du lobe inférieur
E- Le lobe inférieur **R = D**

45- Echinococcus granulosus a pour hôte définitif :
(cochez la réponse juste)
A- l Homme B- le chien
C- l Mouton D- Le boeuf E- Le loup **R = B**

46- L'infestation humaine par les schistosomes se fait par : (cochez la réponse juste)
A- Ingestion d'aliments souillés B- Voie respiratoire
C- Piqûre d'insecte vecteur D- Pénétration active cutanée
E- Escoriation cutanée soullée **R = D**

47- Au cours de l'infection à VIH , une parasitone peut être opportuniste : (cochez la réponse juste)
A- Distomatose intestinale B- Cryptosporidiose
C- Bilharziose intestinale
D- Ankylostomiase intestinale
E- Syndrome de larva migrans viscérale **R = B**

48- La leishmaniose viscérale : (cochez la réponse juste)
A- Est transmise par le chien
B- Prédonne chez l'adulte
C- Est souvent responsable de signes cutanés **R = E**
D- Cause une anémie prononcée E- Peut atteindre l'oeil

49- Le cycle ex-erythrocytaire de Plasmodium falciparum s'effdectue dans : (cochez la réponse juste)
A- La rate B- Le foie C- Le cerveau D- Le rein
E- Le poumon **R = B**

50- Une transmission interhumaine peut se faire dans toutes les parasitoses suivantes , sauf une que vous indiquez : (cochez la réponse juste)
A- Giardiase B- Pediculose C- Cyticercose
D- Gale E- Enchomonase **R = C**

51- Dans le L.C.R la présence de levures encapsulées est évocatrice d'une des mycoses suivantes laquelle ?
(cochez la réponse juste)
A- Candidose B- Aspergillose
C- Asbetose D- Ptisiaris versicolor
E- Mucomycose **R = C**

52- Entamoeba histolytica possède : (cochez la réponse J)
A- Un kyste a quatre noyaux
B- Un kyste à quatre noyaux
C- Un kyste mûr à huit noyaux
D- Un kyste ovalaire
E- Ne possède pas de kyste **R = B**

53- L'inactivation d'un virus par le formol :
(cochez la réponse juste)
A- Altère son acide nucléique
B- Permet la préparation d'un vaccin atténué qui protège contre ce virus
C- Dénature complétement la particule virale
D- Empêche sa multiplication sur cellule sensible
E- Altère la réponse immunitaire vis-à vis des natigènes viraux **R = D**

54- L'isolement et l'identification des virus poliomyélitiques peuvent se faire:(cochez la réponse F)
A- Par isolement sur cellules KB
B- Par isolement sur cellule véro
C- Par la réaction de neutralisation
D- Par isolement sur cellules diploides
E- Par isolement sur souriceau **R = C**

55- Un vaccin atténué : (cochez la réponse juste)
A- Constitue de particules inactivées
B- Permet d'obtenir une immunité sérique et une immunité locale
C- Ne possède aucune contre-indication
D- Nécessite en général l'administration de plusieurs doses pour avoir une bonne immunité
E- N'est pas sujet au phénomène de réversion **R = D**

56- Le diagnostic biologique de la maladie de CREUTZFELD-JACOB se fait :(cochez la réponse F)
A- En post-mortem
B- Par la mise en évidence de lésions histophathologiques
C- Par inoculation à la souris
D- Par immunohistochimies
E- Par la recherche d'anticorps spécifique de l'agent pathogènes **R = E**

57- Parmi les antibiotiques suivants lequel appartient à la famille des Bétalactamines ? (cochez la réponse juste)
A- Azithromveine+++ B- Cefotaxime
C- Ciproflexacine D- Rifamicine
E- Amikacine **R = B**

58- L'agent du Chancre mou est : (cochez la réponse juste)
A- Tréponema Pallidum
B- Haemophilus
C- Calymmatobactérium granulomatis
D- Herpes simples virus type 2
E- Chalmydia trachomatis **R = B**

59- Parmi les propositions suivantes une seule pennet de différencier fondamentalement une bactérie virus :
(cochez la réponse juste)
A- La bactérie et virus possèdent les 2 types d'acides nucléiques (ADN et ARN)
B- La bactérie possède les 2 types d'acide nucléique alors

que le virus ne possèdequ'une seul type (ADN ou ARN)
C- Tous les deux sont sensibles aux antibiotiques
D- Tous les deux nécessitent pour leur croissance des systèmes de cellule cellulaires
E- ont approximativement la même taille et son visible au microscope optique R = B

60- Les infections nosocomiales : cochez la réponse juste
A- Se voient surtout en consultation de ville
B- Ne sont pas préoccupantes parce qu'elles peuvent être facilement traitées par les antibiotiques
C- Sont souvent graves et leur taux d'incidence élevés reflètent la mauvaise qualité des soins en milieu hospitalier
D- Peuvent être prévenues par l'antibiothérapie dite de couverture et la vaccination
E- Ne touchent que les malades de chirurgie R = C

61- Un bon prélèvement bactériologique doit obéir aux règles suivantes sauf : (cochez la réponse juste)
A- Asepsie rigoureuse
B- Fiche de renseignement cliniques correctement remplie
C- Acheminement rapide au laboratoire
D- Conservation à une température appropriée selon la nature du prélèvement
E- Une antibiothérapie préalable est souhaitable R = E

62- Parmi les prélèvements suivants quel est celui qui permet le diagnostic formel d'une septicémie ?
(cochez la réponse juste)
A- Liquide céphalo-rachidien B- Urines
C- Prélèvement de gorge D- Hémocultures
E- Coproculture R = D

63- La coloration spécifique de Mycobactérium tuberculoses est appelée coloration de :
(cochez la réponse juste)
A- Fontana Tribondeau B- GRAM C- AIBERT
D- Zichl Neelsen E- Papanicolaou R = D

64- La meilleure méthode de stérilisation du matériel médico-chirurgical réutilisable est :
(cochez la réponse juste)
A- Chaleur sèche (poupinel)
B- Chaleur humide (autoclave)
C- Flambage à l'alcool
D- Gaz (oxyde d'éthylène)
E- Nettoyage à l'eau de javel R = B

65- Une bactérie commensale ou saprophyte qui devient occasionnellement pathogène est dite :
(cochez la réponse juste)
A- Pathogène obiquiste B- Pathogène opportuniste
C- Pathogène spécifique D- Pathogène émergente
E- Pathogène résurgente R = B

66- Toutes les propriétés suivantes sont retrouvées chez Staphylococcus aureux sauf : (cochez la réponse juste)
A- Elabore un pigment dore
B- Tolère de fortes concentration de Nacl
C- Sécrète de nombreuses toxines
D- Produit une coagulasse et de nombreuses autres enzymes
E- Produit une bétalactamase à spectre élargie R = E

67- Haemophilus influenzae est une bactérie ayant tout les caractères suivants sauf : (cochez la réponse juste)
A- Bacille à Gram négatif
B- Exigeant en facteurs X et V
C- Nécessite des milieux de culture enrichis
D- Agent causal d'infection ORL et de méningite
E- Agent biologique du Chancre mou R = E

68- Tous les tests suivants peuvent être utilisés pour le diagnostic sérologique de la Brucello l'exception de :
(cochez la réponse juste)
A- Sérodiagnostic de Wright
B- Antigène tamponné au Rose de Bengale
C- Immunofluorescence
D- Sérodiagnostic de Widal et Felix
E- Réaction immuno enzymatique R = D

69- Hélicobacter pylori est une bactérie d'actualité en Gastro-entérologie de fait de son implications :
(cochez la réponse juste)
A- Les appendicites B- Les pancréatites
C- Les hépatites
D- La maladie ulcéreuse gastro-duodénale
E- Colite pseudo-menbraneuse R = D

70- Les hormones protéiques sont libérées par la cellule sécrétrice : (cochez la réponse juste)
A- Dès que leur synthèse est terminée
B- Selon un mécanisme d'exocytose
C- Individuellement sous forme libre
D- Associées à des transporteurs intracellulaires
E- Associées à des transporteurs plasmatiques R = B

71- Le mécanisme de reconnaissance et de liaison hormonales basé sur la spécificité négative concerne :
(cochez la réponse juste)
A- La GH ou growth hormone de croissance
B- La prolactine C- La GH et la prolactine
D- La GH et la FSH E- Le cortisol R = D

72- Le synstème tampon le plus éfficace de l'organisme est : (cochez la réponse juste)
A- Le système des phosphates
B- Le système des protéines plasmatiques
C- Le système de bicarbonates
D- Le système des hémoglobinates
E- Le système des acétates R = C

73- Lors d'une acidose métabolique décompensée :
(cochez la réponse juste)
A- Seuls de bicarbonates sont diminues R = A
B- Les bicarbonates et la pCO_2 sont diminués
C- Le pH est normal D- Le pH urinaire est alcalin

que le virus ne possèdequ'une seul type (ADN ou ARN)
C- Tous les deux sont sensibles aux antibiotiques
D- Tous les deux nécessitent pour leur croissance des systèmes de cellule cellulaires
E- ont approximativement la même taille et son visible au microscope optique R = B

60- Les infections nosocomiales : cochez la réponse juste
A- Se voient surtout en consultation de ville
B- Ne sont pas préoccupantes parce qu'elles peuvent être facilement traitées par les antibiotiques
C- Sont souvent graves et leur taux d'incidence élevés reflètent la mauvaise qualité des soins en milieu hospitalier
D- Peuvent être prévenues par l'antibiothérapie dite de couverture et la vaccination
E- Ne touchent que les malades de chirurgie R = C

61- Un bon prélèvement bactériologique doit obéir aux règles suivantes sauf : (cochez la réponse juste)
A- Asepsie rigoureuse
B- Fiche de renseignement cliniques correctement remplie
C- Acheminement rapide au laboratoire
D- Conservation à une température appropriée selon la nature du prélèvement
E- Une antibiothérapie préalable est souhaitable R = E

62- Parmi les prélèvements suivants quel est celui qui permet le diagnostic formel d'une septicémie ?
(cochez la réponse juste)
A- Liquide céphalo-rachidien B- Urines
C- Prélèvement de gorge D- Hémocultures
E- Coproculture R = D

63- La coloration spécifique de Mycobactérium tuberculoses est appelée coloration de :
(cochez la réponse juste)
A- Fontana Tribondeau B- GRAM C- AIBERT
D- Ziehl Neelsen E- Papanicolaou R = D

64- La meilleure méthode de stérilisation du matériel médico-chirurgical réutilisable est :
(cochez la réponse juste)
A- Chaleur séche (poupinel)
B- Chaleur humide (autoclave)
C- Flambage à l'alcool
D- Gaz (oxyde d'éthylène)
E- Nettoyage à l'eau de javel R = B

65- Une bactérie commensale ou saprophyte qui devient occasionnellement pathogène est dite :
(cochez la réponse juste)
A- Pathogène obiquiste B- Pathogène opportuniste
C- Pathogène spécifique D- Pathogène émergente
E- Pathogène résurgente R = B

66- Toutes les propriétés suivantes sont retrouvées chez Staphylococcus aureux sauf : (cochez la réponse juste)
A- Elabore un pigment dore
B- Tolère de fortes concentration de Nacl
C- Sécrète de nombreuses toxines
D- Produit une coagulasse et de nombreuses autres enzymes
E- Produit une bétalactamase à spectre élargie R = E

67- Haemophilus influenzae est une bactérie ayant tout les caractères suivants sauf : (cochez la réponse juste)
A- Bacille à Gram négatif
B- Exigeant en facteurs X et V
C- Nécessite des milieux de culture enrichis
D- Agent causal d'infection ORL et de méningite
E- Agent biologique du Chancre mou R = E

68- Tous les tests suivants peuvent être utilisés pour le diagnostic sérologique de la Brucello l'exception de :
(cochez la réponse juste)
A- Sérodiagnostic de Wright
B- Antigène tamponné au Rose de Bengale
C- Immunofluorescence
D- Sérodiagnostic de Widal et Felix
E- Réaction immuno enzymatique R = D

69- Hélicobacter pylori est une bactérie d'actualité en Gastro-entérologie de fait de son implications :
(cochez la réponse juste)
A- Les appendicites B- Les pancréatites
C- Les hépatites
D- La maladie ulcéreuse gastro-duodénale
E- Colite pseudo-menbraneuse R = D

70- Les hormones protéiques sont libérées par la cellule sécrétrice : (cochez la réponse juste)
A- Dés que leur synthèse est terminée
B- Selon un mécanisme d'exocytose
C- Individuellement sous forme libre
D- Associées à des transporteurs intracellulaires
E- Associées à des transporteurs plasmatiques R = B

71- Le mécanisme de reconnaissance et de liaison hormonales basé sur la spécificité négative concertne :
(cochez la réponse juste)
A- La GH ou growth hormone de croissance
B- La prolactine C- La GH et la prolactine
D- La GH et la FSH E- Le cortisol R = D

72- Le système tampon le plus éfficace de l'organisme est : (cochez la réponse juste)
A- Le système des phosphates
B- Le système des protéines plasmatiques
C- Le système de bicarbonates
D- Le système des hémoglobinates
E- Le système des acétates R = C

73- Lors d'une acidose métabolique décompensée :
(cochez la réponse juste)
A- Seuls de bicarbonates sont diminues R = A
B- Les bicarbonates et la pCO2 sont diminués
C- Le pH est normal D- Le pH urinaire est alcalin

E- Lélimination urinaire des phosphates est réduite

74- L'exploration électrophorétique des protéines plasmatiques débute par : (cochez la réponse juste)
A- Une immunoélectrophorèse
B- Une électrophorèse sur gel de polyacrylanude
C- Une électrophorèse sur acétate de cellulose
D- Une simple immunodiffusion radiale
E- Une électro immunodiffusion **R = C**

75- La maladie de Wilson se caractérise par : (cochez la réponse juste)
A- Une diminution de la cuprémie
B- Une diminution de la cuprémie et de la cupriurie
C- Une diminution de la cuprémie et une augmentation de la cupriurie
D- Une diminution de la céruloplasmine
E- Une diminution de la céruloplasmine et une augmentation de la transferrine **R = C**

76- Le dosage de l'hémoglobine glyquée ou glycosylée permet une appréciation rétrospective de l'équilibre glycémique sur une période : (cochez la réponse juste)
A- Un jour B- Une semaine C- Deux semaines
D- Un mois E- Deux mois **R = E**

77- Les glycogénoses suivantes s'accompagnent d'hypoglycémie : (cochez la réponse juste)
A- Glycogène type I (déficit en glucose 6 phosphatase
B- Glycogène type II (déficit en maltase acide)
C- Glycogénose type IV (deficit en enzyme branchant)
D- Glycogénose types I et II
E- Glycogénose type I. II et IV **R = A**

78- La lipoprotéine lipase est activée par : (cochez la réponse juste)
A- Les triglycérides B- L'Apo AI
C- L'Apo AII D- L'Apo CII E- L'Apo CIII **R = D**

79- L'hypercholestérolémie familiale peut résulter : (cochez la réponse juste)
A- D'une stimulation persistante de l'HMGCOA réductase (hydroxy- methyl- glutary-coenzyme A)
B- D'un excé d'apport de cholestérol **R = C**
C- D'une anomalie structurale de l'APO B 100
D- D'une réduction du catabolisme du cholestérol
E- D'une anomalie structurale de lipoprotéine upase

80- La vitamine D : (cochez la réponse juste)
A- Est hydrosoluble B- Est active sous sa forme native
C- Est stockée par le foie **R = C**
D- Est présentée en grande quantité dans les légumes frais
E- Est indispensable aux réactions d'oxydoréduction

81- La membrane interne de la mitochondrie renferme : (cochez la réponse J)
A- Les composants du système d'oxydo-réduction phosphorylante
B- Des composés à haut potentiel énergique
C- La carnitine **R = E**
D- Les enzymes d'élongation des acides gras
E- Les coenzymes pyrimidiques d'oxydo-réduction

82- La transcription d'un gène eucaryote : (cochez la réponse juste)
A- Se déroule dans le cytoplasme
B- Aboutir à un transcript primaire qui nécessite une maturation ultérieure
C- Produit premier ARN message immédiatement traduit en protéine **R = B**
D- Aboutit toujours à une seule catégorie d'ARN message
E- Fait intervenir les ADN plymérases I , II et III

83- Parmi les protéines suivants , indiquer celle qui est susceptible de faire varier le protide mnaière signoficative : (cochez la réponse juste)
A- Orosomucoïde B- CRP C- Ceraleoplasmine
D- Albumine E- Ferritine **R = D**

84- Chez les Eucaryotes, l'expression des gènes peut être controlée : (cochez la réponse fausse)
A- Au niveau transcriptionnel
B- Par des modifications post transformationnelles
C- Par les transcriphases reverses
D- Par l'état de condensation de la chromatine
E- Par les méthylation des cytosines **R = C**

85- Parmi les protéines suivantes indiquer celle dont le déficit génétique est à l'origine d'un énuph ++ pulmonaire ++
A- L'alpha I glycoprotide B- L'apoprotéine B 48
C- L'alpha foetoprotéine
D- L'apoprotéine
E- L'alpha aminotripsine **R = E**

86- Une translocation répond à l'une des définitions suivantes : (cochez la réponse juste)
A- La perte des parties distales des deux bras d'un chromosome avec soudure des deux extrémités du chromosome B- Perte a un segment du chromosome
C- Le transfert d'un chromosome ou partie de chromosome sur un autre chromosome
D- La formation d'un chromosome sans centromère
E- ? **R = C**

87- Parmi les propositions suivantes , quelle est celle qui précise l'origine , le trajet et le terrain tractus supra-optico- hyroplysaire ? (cochez la R J)
A- Neurones des noyaux parvo-cellulaires , zone infundi- bulaire externe , lobe extérieur de l'hypoplyse
B- Neurones des noyaux magnocellulaires , zone infundibulaire interne , antéhypophyse
C- Neurones des noyaux magnocellulaires , zone infundibulaire interne , tige infundibulaire lobe nerveux de l'hypophyse
D- Neurones des noyaux parvocellulaires , zone infundibulaire interne , lobe postérieur de l'hypophyse
E- Neurones des noyaux parvocellulaires , zone

infundibulaire externe , antéhypophyse R = ?

88- Quelle formation ou quel groupe de formation est désigné par le terme adénohypophyse ?
(cochez la réponse juste)
A- Le lobe antérieur , le lobe intermédiaire et le lobe nerveux de l'hypophyse
B- Par intermédiaire et éminence médiane
C- Le lobe antérieur , le lobe intermédiaire et la pars tubéralis
D- La préhypophyse et le lobe intermédiaire
E- La préhypophyse , l'éminencemédiane et la pars proximalis R = C

89- De quelles cellules souches dérivent les cellules glandulaires hormonogènes de la parathyroïde ?
(cochez la réponse juste)
A- Les grandes cellules claires
B- Les cellules principales souches
C- Les cellules oxyphyles D- Les cellules fondamentales
E- Les cellules principales claires R = B

90- Quelle est la localisation sphincter lisse de la prostate
(cochez la réponse J)
A- Autour de l'uretère B- Autour de l'urètre
C- Face latérale de la prostate
D- Face antérieure de la prostate
E- Face postérieure de prostate R = B

91- L'appareil justa gloomérulaire est constitué de :
(cochez la réponse juste)
A- La macula dense et le lacis cellulo-conjonctif
B-?
C- ?
D- L'artériole glomérulaire afférente et l'artériole glonmérulaire effférente R = E
E- L'artériole glomérulaire afférente ; le lacis cellulocojonctif et la macula densa

92- Parmi les cellules quelle est celle qui élabore la rénine
(cochez la réponse juste)
A- Les cellules endothéliales capillaires
B- Cellules de l'épithélaire gblomérulaire
C- Cellules de la macula densa
D- Cellules de lartériole glomérulaire afférente
E- Cellules de l'épithélium capsulaire R = D

93- L'étude en microscopie après technique de coloration cyto architechtonique , quels types cellulaires observés au niveau de la couche granuleuse interne ce l'écorce cérébrale ? (cochez la réponse juste)
A- Cellules de Betz
B- Cellules de Martinoti et cellules aranéiformes
C- Cellules de Martinotiet cellules fusiformes
D- Cellules de Martinoti et cellules fusioformes
E- Cellules granuleuse et cellules horizontales R = B

94- La partie centrale d'un os court est constituée de :
(cochez la réponse juste)
A- Tissu périostique B- Tissu osseux fibeux
C- Tissu osseux harversion dense
D- Tissu osseux harversien spongieux
E- Tissu harversien compact plus tissu harversien spongieux R = D

95- Un chromosome dont le bras court et le bras long sont de même longueur correspond à l'une des propositions suivantes : (cochez la réponse juste)
A- Chromosome métacentrique
B- Chromosome submétacentrique
C- Chromosome acentrique
D- Chromosome aérocentrique
E- Chromosome télocentrique R = A

96- La mutation silensieuse correspond à l'une des propositions suivantes : (cochez la réponse juste)
A- Elle a pour effet de produire un polypeptique plus court que le péptide normal
B- Elle a aucun effet sur la fonction du peptique
C- Elle n'affecte pas le polymorphisme de l'ADN
D- Elle provoque un arrêt prématuré de la synthèse protéique
E- Elle pertube seulement le cadre de lecture R = B

97- Un gène pléiotrope répond à l'une des définitions suivantes , laquelle ? (cochez la réponse juste)
A- Un gène qui empêche l'apparition cu cancer
B- Un gène qui provoque l'apparition d'un cancer
C- ?
D- ?
E- Un gène forme uniquement d'exons R = C

98- Un caractère autosomique dominant obéit aux règles suivantes de l'hérédité sauf une , laquelle ?
(cochez la réponse juste)
A- Il est transmis directement du sujet atteint à certains de ses enfants
B- Il s'observe phénotypiquement à toutes les générations
C- Dans la descendance d'un sujet atteint il y a un nombre à peu près égal d'hommes et de femmes atteints
D- La transmission directe d'homme à homme n'est pas possible R = ?

99- Un caractère autosomique recessif répond à une seule des définitions suivantes , laquelle ?
(cochez la réponse juste)
A- La transmission d'homme à homme n'est pas possible
B- Il ne se manifeste pas de façon égale dans les deux sexes
C- Il ne s'observe que chez les descendants directs du propositus
D- Les garçons et les filles expriment la maladie et peuvent la transmettre à la descendance
E- Les sujets atteints se suivant de façon continue d'une génération à l'autre R = B

100- Les maladies héréditaires récessives liées au

chromosome X possèdent toutes les caractéristiques suivantes sauf une laquelle ? (cochez la R J)
A- Le phénotypique anormal peu ne pas apparaître sur une génération
B- Certaines femmes hétérozygotes peuvent exprimer la maladie
C- Ces maladies sont plus fréquentes chez les hommes que chez les femmes
D- Le gène muté n'est jamais transmis directement d'un père à sa fille
E- Les enfants de sexe masculin d'une femme vectrice ont 25% de probabilité d'hériter le gène anormal **R = D**

Concour D'accès Au Résidanat Session Octobre 2004
Epreuve De Pathologie Médico-Chirurgicale

1- Lors de l'examen d'un patient porteur d'une Hernie inguinale , il est indispensable : (cochez la réponse F)
A- D'explorer l'autre orifice inguinal
B- Explorer les orifices cruraux
C- Apprécier la qualité des muscles larges de l'abdomen
D- Faire un toucher rectal
E- Examiner le contenu des bourses **R = C**

2- La tumeur de Krukenberg est une métastase de : (cochez la réponse juste)
A- Cancer bronchopulmonaire B- Mélanome malin
C- Cancer de l'nedomètre D- Cancer gastrique
E- Cancer du sein **R = D**

3- Un patient âgé de 75 ans cholécytéctomisé il y a un an présente une lithiase résiduelle cholédocienne de 7 mm de grandeur , quel est le traitement le plus probable : (cochez la réponse juste)
A- Réintervention chirurgicale
B- Sphinneclérotomie endoscopique
C- Lithotripsie extra corporelle **R = B**
D- Traitement médical par ursolvan E- Pas de traitement

4- Quelle est l'étiologie la plus fréquente de la pancréatite aiguë en Algérie : (cochez la réponse juste)
A- Lithiase biliaire B- Alcool C- Pancréas divisum
D- Toxiques E- Hypercamleémie

5- Un abcès du cul de sac de Douglas peut : (cochez la réponse juste)
A- Etre du à une appendicite pelvienne
B- Donner une Polyurie
C- Se manifester par une occlusion fébrile
D- Etre du à un pyosalpynx
E- Donner des glaires émises par l'anus **R = ?**

6- Une seule de ces classes pharmacologiques n'est pas indiquée dans le traitement du RGO. Laquelle ? (cochez la réponse juste)
A- Parasypathicomimétique B- IPP
C- Antagosniste H2 à l'hyistamine **R = E**
D- Pansement antiacide E- Sympathomimétique

7- Quelle est la cause d'occlusion colique la plus fréquente après le cancer : (cochez la réponse juste)
A- Volvulus du sigmoide B- Colite ischémique
C- RCUH D- Sigmoidite diverticulaire -
E- Invagination colocolique **R = A**

8- Chez un sujet âgé un ictère nu à l'examen une hépatomégalie régulière avec grosse vésicule palpable , quel diagnostic évoque-t -on ? (cochez laréponse juste)
A- Cholécyctite aiguë B- Hydrocholécyste
C- LVBP D- Cancer de la tête du pancréas
E- Cancer du hile du foie **R = D**

9- Parmi les examens suivants indiquer celui sur lequel repose la prévention du cancer rectocolique chez les sujets à haut risque : (cochez la R J)
A- Lavement baryté standard
B- ACE (angine carcino embryonnaire)
C- Coloscopie totale
D- Dosage des sels biliaires dans les selles
E- Echographie abdominale **R = C**

10- A propos de la thrombose hémorroidaire externe : (cohez la réponse juste)
A- S'accompagne souvent de diarrhée
B- La douleur est le maître symptôme
C- La réctorragie est très fréquente
D- Le traitement est toujours médical
E- Elle ne survient que chez les perssonnes âgées **R = B**

11- Parmi les affections suivantes , quelle est celle qui se complique d'un carcinome colorectal avec plus grande fréquence : (cochez la réponse juste)
A- Colite granulomateuse
B- RCUH C- Viverticulose sigmoidienne
D-Amibiase E- Mélanose colique **R = B**

12- Au cours de la sclérose en plaque s , quel symptômes est rarement observé. (cochez la réponse juste)
A- Diplopie B- Hémianopsie latérale homonyme
C- Syndrome cérébéleux
D- Névrite optique retrobulbaire
E- Troubles de la sensibilité profonde **R = B**

13- Sur le traitement de la maladie de parkinson on peut utiliser : (cochez la fausse)
A- Un précurseur de la dopamine B- La dopamine
C- Un agoniste direct dopaminergique
D- Un anti cholinetgique
E- La thalamotomie controlatérale **R = E**

14- L'épilepsie , type "petit mal " est definit cliniquement par : (cochez la réponse juste)
A- Une projection au sol
B- Une suspension de la conscience durant moins de 10 secondes
C- Une absence de 3 à 5 minutes **R = B**
D- Une suspension de la conscienceavec automatisme gestuel E- Une crise tonico-clonique de durée brève

15- Un homme de 28 ans présente brutalement une céphalée fronto-arbitaire tandis que s'installe 24 h une paralysie du nerf moteur oculaire commun droit .
L'examen neurologique est par ailleurs mal.
Quel diagnostic devez-vous évoquer ?
A- Méningiome rétro-orbitaire
B- Neurinome de l'acoustique
C- Tumeur de la pointe du rocher
D- Gliome du tronc cérébral
E- Anévrysme du siphon carotidien **R = E**

16- Le traitement de la crise migraineuse fait habituellement appel : (cochez la réposne juste)
A- Au tartrate d'ergotamine (Gynergène caféiné)
B- Au méthysergide (Densemil)
C- Au Pizotifère (Sanmigran)
D- Au propranolol (Avlocardyl)
E- A l'amitriptyline (Laroxyl) **R = A**

17- La névralgie essentielle du trijumeau :
(cochez la réponse juste)
A- Atteint d'emblée les 3 branches du V
B- S'accompagne d'un fond douloureux permanent
C- S'accompagne d'une nypoesthésie faciale
D- Est traitée par la Carbamazipine
E- Aucune réponse n'est juste **R = D**

18- Un accident ischémique transitoire carotidien peut se manifester par : (cochez la réponse fausse)
A- Une cécité monoculaire
B- Une hémiplégie brachio-faciale
C- Un vertige rotatoire D- Une aphasie de Wernicke
E- Une aphasie de Broca **R = C**

19- Parmi les signes suivants , un seul n'appartient pas au syndrome méningé : (cochez la réponse juste)
A- Céphalées brutales B- Vomissements précoces
C- Signe de Babinski D- Raideur de la nuque
E- Troubles vasomoteurs **R = C**

20- Dans le syndrome du Guillain-Barré typiquement à la période d'état (cocher la réponse juste)
A- L'absence d'anomalie
B- La protéinorachie est élevée
C- La glycorachie et la chlorures sont élevée
D- Une réaction cellulaire isolée **R = B**
E- Une protéinorachie élevée et une réaction cellulaire

21- L'insuffisance aortique importante se manifeste par les signes suivants sauf 1 : (cochez la réponse juste)
A- Augmentation de l'éjection ventriculaire gauche
B- Dilatation ventriculaire gauche
C- Augmentation de la pression artérielle systolique
D- Niveau de la pression télédiastolique du ventricule gauche à 12 mmhg **R = B**
E- Diminution de la pression diastolique aortique

22- La présence d'une protéinurie chez un sujet diabétique de type I , hypertendu fait préférer une dernière classe thérapeutique suivantes laquelle ? (cochez la réponse J)
A- Diurétique B- Béta-bloquants
C- Inhibiteurs de l'enzyme de conversion **R = C**
D- Anti-hypertenseurs centraux E- Inhibiteurs calciques

23- Parmi les propositions concernant la maladie post-phlébitique sont exactes sauf une , laquelle ?
(cochez la réponse juste)
A- Elle met en jeu le pronostic fonctionnel du membre
B- Elle ne met pas en jeu de pronostic vital du patient
C- Apparaît au décours de l'épisode thrombotique
D- Peut se voir des années après l'épisode thrombotique
E- Se complique d'ulcère de jambe **R = C**

24- L'hypertrophie ventriculaire gauche de type systolique se traduit à l'électrocardiogramme par tous ces caractères sauf un lequel ? (cochez la réponse juste)
A- Une inversion des ondes " T "dans les dérivations V5-V6
B- Des ondes "s " profondes en V5- V6
C- Des ondes "R" amples en V5-V6
D- Une oppositions QRS/T
E- Un allondu délai d'apparition de la déflexion intrinsécuite en V5-V6 **R = BD**

25- L'inhibition de la voie métabolique des prostaglandines est propre : (cochez la réponse juste)
A- A la nifédipine B- A l'héparine C- A l'aspirine
D- Au captopril E- A la digoxine **R = C**

26- Parmi les éléments de sévérité de l'endocardite infectieuse un seul est inexact , lequel ?
A- Végétation de plus de 10 mm mobile
B- Abcès de l'anneau aortique
C- Hémateux microscopique
D- Insuffisance cardiaque
E- Porte d'entrée hospitalière par voie veineuse **R = B**

27- Le traitement de l'insuffisance coronarienne peut faire appel aux techniques suivantes , sauf une , laquelle ?
(cochez la réponse juste)
A- Pontage par greffon veineux
B- Pontage par mammaire interne
C- Pontage par prothèse en dacron
D- Angioplastie trans-luminale **R = C**
E- Mise en place d'endoprothèse intra-coronaire

28- Le diagnostic d'une thrombophlébite des membres inférieurs se porte sur : (cochez la réponse juste)
A- Un signe de Homans
B- Une augmentation du lacis veineux de la jambe
C- Un oedème rétromalléolaire
D- Une jambe froide
E- Un fébricule discret et un tachycardie **R = A**

29- Devant une péricardite , la constatation d'un tamponnade est évoquée devant les signes suivants sauf un lequel ?
A- Un pincement de la différentielle de la pression

artérielle B- Une turgescence jugulaire
C- Un pouls bondissant
D- Une dyspnée de décubitus
E- Un bas voltage à l'électrocardiogramme R = C

30- Chez l'hypertendu , le bilan systématiquement recommandé par l'OMS comporte les examens suivants , sauf un lequel ? (cochez la R J)
A- Un électrocardiogramme
B- Le dosage de la créatinémie
C- Le dosage de la kaliémie
D- La recherche de la protéinurie R = E
E- La mesure ambulatoire de la préssion artérielle

31- Les éléments qui interviennent dans la nocivité de la pousière inhalée au cours d'une pneumoconiose soit : (cochez la réponse juste)
1- La selle et la noture de la poussière 2- L'âge
3- La concentration de la poussière 4- Le tabagisme
5- Les antécédents du patient
A= 1+2 B= 1+3 C 2+3 D 4+5 E 4+5 R = B

32- Quels sont les signes radio-cliniques en faveur d'un carcinome bronchique à petites cellules ?
(cochez la réponse juste)
1- Cancer d'évolution rapide 2- Cancer d'évolution lente
3- Opacité rapide isolée périphérique
4- Opacité hilaire avec envahissement médiastinal précoce
5- Présence d'un syndrome para néoplasique endocrinien
A= 1+2 B= 1+3 C= 2+3 D= 1+4 R = E

33- Une biopsie bronchique met en évidence une néoplasie maligne glandulaire quel le daignostic anatomopathologique à évoquer : (cochez la réponse J)
A- Sarcome broncho-pulmonaire
B- Adénocarcinome bien différencier
C- Carcinome à large cellules
D- Carcinome épidermoide
E- Carcinome à petites cellules R = B

34- Les germes responsables d'une pneumonie interstitielle sont représentées par :(cochez la réponse J)
1- Klebsiella pneumoniae 2- Mycoplasme pneumoniae
3- Streptocoque pneumoniae 4- Staphylocoque doré
5- Chlamydia R = D
A= 1+2 B = 3+5 C = 2+4 D = 2+3 E = 4+2

35- les présentations combinées des antituberculeux est utile pour toutes ces raisons sauf 1 : (cochez la réponseJ)
A- Favoriser l'observation du traitement
B- Faciliter la prise médicamenteuse
C- Eviter le risque de résistance
D- Diminuer le taux d'échec
E- Diminuer le risque d'effets secondaires R = E

36- Le staphylococcie pleuropulmonaire peut présenter toutes ces caractéristiques sauf une , laquelle ?
(cochez la réponse juste)
A- Possibilité de l'existence d'une porte d'entrée
B- Réponse favorable à l'association Oxacilline + Gentamycine C- Images pulmonaires labiles
D- Pronostic souvent défavorable
E- Plus fréquente chez l'enfant que chez l'adulte R = D

37- Parmi les résultats suivant : quel est celui qui correspond à une décompensation aiguë grave d'une insuffisance respiratoire chronique : R = B
A- Pa O2 : 95 mmHg - Pa CO2 : 40 mmHg - PH : 7,40
B- Pa O2 : 55 mmHg - Pa CO2 : 58 mmHg - PH : 7,30
C- Pa O2 : 50 mmHg - Pa CO2 : 60 mmHg - PH : 7,50
D- Pa O2 : 50 mmHg - Pa CO2 : 25 mmHg - PH : 7,20
E- Pa O2 : 50 mmHg - Pa CO2 : 60 mmHg - PH : 7

38- Une insuffisance respiratoire restrictive peut être secondaire à : (cochez la réponse juste)
1- Broncho-emphysème 2- Broncho-chronique
3- Bronchectasie 4- Silicose 5- Sarcoidose type IV
A= 1+2 B= 2+3 C= 3+4 D= E= 1+5 R = D

39- Au cours des oreillons , des localisations glandulaires extrasalivaires peuvent survenir : (cochez la réponse J)
1- Orchite 2- Pancréatite 3- Ovarite 4- Méningite
5- Atteinte des nerfs crâniens
A = 1 B = 1+2 C = 1+2+3 D = 1+2+3+4
E = 1+2+3+4+5 R = D

40- La pratique d'une PL doit être systématique dans : (cochez la réponse juste)
1- Etat de choc fébrile 2- Purpura fébrile
3- Souffrance néonnatale
4- Accident neurologique fébrile
5- Convulsions fébriles
A = 1 B = 1+2 C = 1+2+3 D = 1+2+3+4
E = 1+2+3+4+5 R = E

41- Toutes les propositions suivantes concernant l'éxanthème de la rougeole sont exactes sauf : (cochez la réponse juste)
A- Début 14 jours après les contage.
B- Constitué de maculo-papules C- Non prurigieux
D- Début au niveau de la tête pour s'étondre de haut en bas
E- Tendence des maculo-papules à confluer sans laisser d'intervalle de peau saine R = E

42- Que devez vous penser devant une hyperleucocytose à polynucléaires neutrophiles apparaissant au cours des premiers jours du traitement d'une fièvre typhoide ?
(cochez la réponse juste)
A- Evolution normale sous traitement
B- Bon pronostic C- Surinfection par un autre germe
D- Signe évocateur de perforation intestinale
E- Allergie au traitement R = D

43- Un patient atteint de méningite cérébrespiente et allergique à la pénicilline sera traité par : (cochez la réponse juste)
A- Amoxilline B- Erythrontydine C- Doxycycline

D- Chloramphénicol   E- Ampicilline   R = D

44- Les paralysies de la polymyélite antérieure aiguë sont : (cochez la réponse fausse)
A- D'installation brutale
B- Flasques , areflexiques et asymétriques
C- Accompagnée d'une amyotrophie précoce
D- Accompagnéed'emblée d'une dissociation albuminocytologique du LCR   R = D
E- Caractérisées par une récupération incomplète

45- L'accès pernicieux palustre : (cochez la réponse F)
A- Est une urgence médréale
B- Réalise souvent un coma fébrile
C- Est dû à toutes les espèces plasmodiales
D- Peut réaliser différents tableaux cliniques
E- Nécessite un traitement de Quinine   R = C

46- Les contres indications absolues de la contraception orale oestroprogestative sont : (cochez la réponse fausse)
A- Ictère gravidique récidivant B- Hypertention artérielle
C- Antécédents thrombophlébiniques D- Fibrome utérin
E- Mastopathies complexes   R = E

47- Multipares , preésentation du siège dos en amont , le diamètre bitrochantérien du foetus coincide avec le diamètre oblique droit deu détroit , la variété de cette présentation est : (cochez la réponse juste)
A- SIDA   B- SIDP   C- SIGP   D- SI Transverse
E- SIGA   R = E

48- Quelle est la cause la plus fréquente des avortations spontanés précoces : (cochez la réponse juste)
A- Cause hormonale   B- Malformation utérine
C- Fibrome cervicoisthmique
D- Beance cervicoisthmique
E- Anomalies chromosomique de l'oeuf   R = E

49- Après un résultat de frottis du col utérin notant une dysplasie modérée . Quelle la conduite à tenir : (cochez la réponse juste)
A- Destruction de la lésion par laser
B- Refaire le frottis C- Hystérectomie D- Conisation
E- Colposcopie avec biopsie   R = E

50- La mastite carcinomateuse correspond à : (cochez la réponse juste)
A- Un cancer du sein chez la femme qui allaite
B- Cancérisation d'une lésion inflammatoire du sein
C- Complication infectieuse du cancer du sein
D- Evolution ultime d'une lymphangite mammaire
E- Suppuration post-opératoire d'une mastectomie pour cancer   R = A

51- Dans une inondation péritonéale par rupture de G.E.U on trouve : (cochez la réponse fausse)
A- Contracture abdominale   B- Cri du Douglas
C- Flatulence de Duboucher
D- Utérus légèrement augmenté de volume
E- Douleurs abdomino pelvienne brutale   R = A

52- On craint la survenue d'une hémorragie de la délivrance après l'accouchement (cochez la réponse F)
A- D'un hydramnios   B- D'une présentation du siège
C- D'une grossesse gémellaire   D- D'un gros enfant
E- Un HRP   R = B

53- Parmi les traitements proposés en cas de toxémie gravidique , lequel est déconseillé : (cochez la réponse J)
A- Régime normosodé
B- Anti hypertenseurs périphériques C- Anti hypertenseurs centraux   D- Des bétabloquants E- Diurétiques R = E

54- L'examen clinique d'un patient présentant une lombosciatique L5 droite permet de retrouver les signes suivants : (cochez la réponse juste)
1- Une attitude antalgique en inflexion latérale
2- Un réflexe rotulien aboli à droite
3- La marche sur les talons impossible   R = E
4- Un réflexe achilléen aboli à droite 5- Tous ces signes
A = 1+2+3   B = 1+3+4   C = 1+2   D = 5   E = 1+3

55- Toutes les affections suivantes font partie des spondylarthropathie , sauf une laquelle ? (cochez la réponse juste)
A- Arthrite réactionnelle   B- Rhumatisme psoriasique
C- Rhumatisme des entérocolopathies
D- Des maladies de Behcet
E- Spondylarthrite ankylosante   R = D

56- Parmi les thérapeutiques suivantes , laquelle n'est pas un traitement de fond de la polyarthrite rhumatoide (cochez la réponse juste)
A- Sels d'or   B- Antipaludéens de synthèse   R = E
C- Dérivés thiolés   D- Methotrexate   E- Colchicine

57- Dans une gonarthrose , quel est le signe que l'on ne rencontre pas : (cochez la réponse juste)
A- Douleur à la descente des escaliers
B- Signe du Rabot
C- Douleur à la station assise prolongée
D- Douleur de type inflammatoire
E- La marche en terrain plat peut ne pas réveiller la douleur   R = D

58- Parmi les éléments suivants , lesquels sont en faveur d'un lupus érymateux systémique ? (cochez la réponse juste)
A- Femme jeune
B- Phénomène de Raynaud
C- Erythème facial
D- Polyarthrite
E- Toutes les propositions sont justes   R = E

59-Les facteurs de risque de l'ostéoporose idiothique sont:
A- Race blanche   B- Antécédents familiale
C- Ménopause précoce   D- Vie sédentaire
E- Toutes ces propositions sont justes   R = E

60- Parmi les propositions suivantes concernant les rhumatismes infectieux lesquelles sont inexactes ? (cochez la réponse justes)
1- Le germe en cause peut être mis en évidence de l'articulation
2- Le rumathisme post-streptococcique s'observe essentiellement chez l'enfant
3- Certains rhumatismes infectuieux ont une prédisposition génétique
4- Les arthrites réactionnelles à porte d'entrée intestinale ou génitale peuvent évoluer vers une SPA .
5- Une salmonellose digestive peut être suivie d'une arthrite réactionnelle
A= 1+2 B= 1+2+3 C= 2+3+4 D= 3+4
E= 3+5 **R = A**

61- Par rapportau lait de femme , les laits 1er âge : (cochez la réponse fausse)
A- Ne comportent pas de facteur de protection
B- Ont une proportion sensiblement identique en glucides et en lipides
C- Sont sucrés au lactose et enrichis en acides gras essentiels
D- Sont enrichis en vitamines D **R = D**
E- Comportent des protéines potentiellement allergiques

62- Un nourrisson est examiné en PMI , il y a plus ses réflexes archaïques , se tient assis avec appui, à acquis sa préhension palmaire et n'a pas peur des visages étrangers . Ce nourrisson est âgé de :
A- 3 mois B- 6 mois C- 9 mois D- 10 mois
E- Aucune de ces réponses n'est exacte **R = B**

63- Un nourrisson âgé de 12 mois est hospitalisé pour convulsion tonico-clonique généralisé ayant duré moins de 5 mn . Dans les antécédents on retrouve un épisode identique à l'âge de 10 mois . Examen T° 40 °, rhinopharngite aiguë avec rhinorrhée claire .
Vous décicez : (cochez la réponse juste)
A- De faire une ponction lombaire
B- De pratiquer un E.E.G et de programmer un scanner cérébral
C- De pratiquer des examens complémentaires à la recherche d'une maladie métabolique
D- D'instituer un traitement continu par le valproate de sodium
E- Aucune de ces propositions n'est exacte **R = E**

64- Dans le cadre du rachitisme carentiel du nourrisson on peut retrouver tous ces signes biologiques sauf un lequel : (cochez la réponse juste)
A- Une anémie microcytaire hypochrome
B- Une hypocalcémie avec hypophosphorémie dans les stades I et II de Fraser
C- Un taux de protides normal **R = E**
D- Des phosphatases alcalines élevées E- Une glucosurie

65- Dans la néphrose lipoïdique de l'enfant on peut retrouver les signes suivants sauf un , lequel ? (cochez la réponse juste)
A- Hypoprotidémie avec hypoalbuminémie
B- Hyperlipémie avec hypercholestérolémie
C- Fraction C3 du complément diminuée
D- Hyper alpha 2 avec hypogammaglobulinémie
E- Hématurie **R = E**

66- Dans l'allergie aux protéines au lait de vache du nourrisson on peut retrouver tous ces signes sauf un lequel ? (cochez la réponse juste)
A- Une malnutrition sévère à type de marasme ou de Kwashiorkor
B- Un asthme du nourrisson
C- Une atrophie villositaire totale grade V à la biopsie jéjunale **R = C**
D- Un eczéma atopique E- Un choc anaphylactique

67- Lequel parmi ces signes biologiques n'est pas retrouvé dans le cadre de la béta thalasémie homozygote chez l'enfant ? (cochez la réponse juste)
A- Anémie normocytaire normochrome **R = A**
B- Sidérémie élevée C- Taux de réticulocytes augmenté
D- Hyperleucocytose E- Test de Coombs direct négatif

68- Lequel parmi ces vaccins est un vaccin vivant atténué : (cochez la réponse juste)
A- Anti-hépatite B B- Anticoquelucheux
C- Anti-diphtérique D- Anti-tétanique E- BCG **R = E**

69- Dans la paralysie du nerf cubital , le signe de Froment correspond : (cochez la réponse juste)
A- Une perte de l'abduction du pouce
B- Une perte de l'abduction du 5ème doigt
C- Une perte de l'adduction du pouce
D- Une perte de l'adduction des doigts
E- La griffe cubitale **R = C**

70- La prévention des escarres consiste : (cochez la réponse fausse)
A- Utilisation d'un matelas à eau
B- Retournement en décubitus dorsal , décubitus latéral strict
C- Effleurage des menaces d'escarres **R = B**
D- Hygiène corporelle E- Hygiènes de la literie

71- Lors d'un mouvelent de défense , un jeune homme reçoit un coup sur l'avant-bras . Le diagnostic de fracture de Monteggia est posé, cela signifie pour vous ne fracture:
A- Du radius avec luxation de la tête cubitale (extrémité distale)
B- Distale du radius avec fracture proximale du cubitus
C- Du cubitus avec luxation de la tête du radius
D- Proximale du radius et du cubitus **R = C**
E- Proximale du radius avec fracture distale du cubitus

72- Dans une luxation antéro interne de l'épaule , le bras se met dans l'attitude suivante : (cochez la réponse juste)
A- En adduction et rotation interne
B- En adduction et rotation externe

C- En abduction et rotation externe
D- En adduction et rotation interne
E- Aucune de ces réponses n'est juste R = C

73- Une tumeur osseuse d'allure maligne de l'éxtrémité inférieure du fémur chez un sujet âgé de 40 ans évoque fortement : (cochez la réponse juste)
A- Ostéosarcome B- Un sarcome d'EWING
C- Un chondrosarcome D- Un ostéoblastome
E- Un histiosarcome R = A

74- La complication la plus fréquente d'une fracture Pertrochantérienne est : (cochez la réponse juste)
A- La nécrose de la tête fémorale R = C
B- La pseudoarthrose du col fémoral C- Le cal vicieux
D- La paralysie sciatique E- L'embolie graisseuse

75- Le seul avantage du traitement orthopédique des fractures est : (Cochez la réponse juste)
A- La réduction anatomique B- La contention plâtrée
C- Le respect de l'hématome fracturaire
D- La rééducation précoce
E- La prévention des raideurs articulaires R = C

76- Pour faire la différence entre une néphrose lipoïdique et une GNA post streptococcique , le meilleur paramètre est : (cochez la réponse juste)
A- La protéinurie des 24 heures
B- Le taux de lipides sanguins
C- Le taux de lipides totaux R = D
D- Le taux de C3 plasmatique E- La créatinémie sanguine

77- Chez un enfant l'électrophorèse des protides montre les résultats suivants : Protidémie : 85 g/l (albumine 20% alpha 1, alpha 2 15% , béta 12% gamma 49 %).
(Cochez la réponse juste)
A- Un R.A.A B- Un syndrome néphrotique
C- Une malnutrition protéinocalorique D- Un kala Azar
E- Une cirrhose R = D

78- Un intertrigo inguinal nettement limité par une bordure vésisuleuse est probablement ?
(cochez la réponse juste)
A- Candidosique B- Dermatophytique
C- Streptococcique D- Dû à des bacilles Gram négatif
E- Psoriasique R = B

79- Devant une éruption palpeuse non prurigineuse , suspecte d'être une syphilis secondaire , quel examen vous apportera la confirmation de ce diagnostic ?
(cochez la réponse juste)
A- Biopsie cutanée
B- Cyto-diagnostic après grattage d'une lésion
C- Sérologie de dépistage (TPHA-VDRL)
D- Test de Nelson
E- Traitement d'épreuve à la pénicilline R = C

80- Le diadète de type 1 se carctérise par les donées suivante sauf une (cochez la réponse juste)
A- Maladite auto-immune
B- Plus fréquent dans les populations africaines
C- Evolution vers la cétose spontanée
D- Association à l'haplotype HLA DR3/ DR4 R = B
E- Evolution à long terme vers l'insufisance rénale

81- Au cours de la réanimation d'une acidocétose diabétique , l'insulinothérapie est préconisée à la dose suivante par heure (cochez la réponse juste)
A- 2 UI/ KG B- 0,15UI / KGS C- 5 UI/ KGS
D- 0,05 UI / KGS E- 0,02 UI / KGS R = B

82- Le traitement de l'insufisance surrénalienne primaire fait appel à : (cochez la réponses juste)
A- Glucocorticoides + minéralocorticoides
B- Glucocorticoides + androgènes chez l'homme
C- Glucocorticoides + oestroprogestatifs chez la femme
D- Glucocorticoides + minéralocorticoides + androgènes dans les deux sexes E- Minéralocorticoides R = B

83- En pratique courante l'exploration d'un nodule thyroidien doit faire appel faire à :
(cochez la réponse juste)
1- Echographie thyroidienne 2- Dosage de TSH
3- Scintigraphie thyroidienne
4- Cytoponction échoguidée 5- Biopsie thyrodienne
A= 1+2+3+4+5 B= 1+2+ C= 3+4 D= 1+2+3+4
E= 2+3+4 R = D

84- Quel est parmi ces examens biologiques le plus fiable pour affirmer le diagnostic (cochez la réponse juste)
A- Le dosage de fer sérique
B- L'examen du frottis sanguin
C- Le dosage de la ferritinémie
D- Le taux de réticulocytes R = C
E- Le médullogramme avec coloration de Perls

85- Quel est parmi ces signes biologiques celui qui permet d'affirmer le diagnostic du myélome multiple
(cochez la réponse juste)
A- L'accélération de la vitesse de sédimentation
B- L'huyperprotidémie
C- L'existence d'un pic monoclonal à l'électrophorèse des protides
D- Une plasmocytose médullaire supérieure à 15 %
E- Une albuminurie R = D

86- Tous ses signes sont caractéristique du purpura thrombopénique idiopathiquesauf un ; lequel ?
(cochez la réponse juste)
A - Le nombre de mégacaryocytes médullaires est eugmenté
B- L'absence de facteurs étiologique exogènes
C- La présence d'une splénomagalie
D- La présence d'une Ig G sérique à activité anti-plaquette
E- La prédomination féminine R = C

87- Toutes ces étiologies peuvent être évoquées dans une

adénopathie chronique, sauf une , laquelle ?
(cochez la réponse juste)
A- La tuberculose B- La sarcoidose
C- Une métastase ganglionnaire
D- Une maladie de Hodgkin
E- La mononucléose infectieuse **R = E**

88- La maladie de Menière comporte tous les symptômes suivants sauf un : (cochez la réponse juste)
A- Vertige B- Bourdonnement C- Vomissement
D- Anxiété E- Surdité de transmission **R = E**

89- Toutes ces otites sont considérées à Tampan ouvert sauf une : (cochez la réponse juste)
A- Otite moyenne chronique cholesteatomateuse suppurée
B- Otite moyenne chronique simple évolutive
C- Otite seromuqueuse
D- Otite moyenne chronique tuberculeuse
E- Otite aigue au stade suppurée **R = C**

90- Le traitement du cancer de cavum (UCNT) est basé sur : (cochez la réponse juste)
A- La chirurgie B- La chimiothérapie puis chirurgie
C- La radiothérapie seule
D- La chimiothérapie et radiothérapie
E- Radiothérapie puis chirurgie **R = D**

91- Au cours d'une insuffisance rénale aigue anurique le pronostic vital peut être en cas : (cochez la réponse juste)
1- D'hyperkalimie 2- D'acidose métabolique
3- D'alcalose métabolique 4- D'hyperuricemie
5- D'ordème aigu du poumon
A= 1+2+3 B= 1+2+4 C= 1+2+5 D= 2+4+5
E= 3+4+5 **R = C**

92- Lasthme aigu grave : (cochez la réponse juste)
1- Caractérise une crise résistante au traitement bronchodilatateur habituel
2- Est induit par l'abus de sympathomimétiques
3- Expose au risque d'O.A.P
4- Peut se compliquer de troubles du rythme
5- Répond à l'administration IV de salbutamol
A= 1+2+3 B= 1+3+4 C= 1+4+5 D= 2+3+5
E=3+4+5 **R = C**

93-Un coma avec myosis bilatéral doit faire penser à : (cochez la réponse juste)
A- Intoxication atropinique B- Intoxication opiacée
C- Hémorragie hémisphérique gauche **R = B**
D- Coma hypoglycémique E- Coma acidocétosique

94- devant un coma hypertonique avec signes pyramidaux et convulsions on peut évoquer ? (cochez la réponse F)
A- Coma hypoglycémique
B- Intoxication oxycarbonée
C- Intoxication aux antidépresseurs tricycliques
D- Intoxication à la théophylline
E- Intoxication par les barbituriques **R = B**

95- Le soluté de perfusion recommandé au cours de réanimation de l'arrêt circulatoire est (cochez la R J)
A- Sérum glucosé à 5% B- Sérum bicarbonaté à 14%
C- Sérum salé isotonique à 9 % **R = C**
D- Mannitol à 20 % E- Lactate de sodium molaire

96- Le traitement au long cours d'un état schizophrénique par les neuroleptiques peut engendré tous ces effets secondaires sauf un lequel ? (cochez la réponse juste)
A- Syndrome extra pyramidal B- Dyskinésie tardive
C- Galactorrhée D- Hypertension artérielle
E- Perte de poids **R = E**

97- Lequel de ces éléments du tableau de la bouffée délirante aigue est de bon pronostic (cochez la répons J)
A- Automatisme mental
B- Présence d'un facteur déclenchant
C- Hérédité familiale **R = B**
D- Personnalité prémorbite schizoide E- Délire

98- Un accès mélancolique se caractérise par un des symptômes suivants lequel : (cochez la réponse juste)
A- Euphorie B- Douleur morale
C- Excitation psychomotrice D- Hypersyntonie
E- fuite des idées **R = B**

99- La notification des maladies transmissibles (MDO) : (cochez la réponse juste)
1- Est facultative
2- Est obligatoire pour des maladies désignées par arrêté ministériel
3- Concerne l'ensemble des praticiens quelque soit leur statut
4- Concerne les cas suspects
5- Concerne les cas confirmés
A= 2+3+4+5 B= 1+2+3+4 C= 1+2+3+5
D= 1+3+4+5 E= 1+2+4+5 **R = A**

100- Le risque de contracter une maladie est mesuré par : (cochez la réponse juste)
A- Le taux d'incidence
B- Le taux d'incidence multiplié par la durée moyenne de l'affection
C- Le taux d'incidence divisé par le taux de prévalence
D- Le taux de prévalence
E- le taux de prévalence multiplié par la durée moyenne de la maladie **R = B**

Concours D'accès au résidanat Session Octobre 2004
Epreuve Dossiers Cliniques

Un jeune homme âge de 28 ans présente une sciatique tronquée droite, non impulsive à la toux apparus sans facteur déclenchant depuis 1 mois . Les douleurs éveillent le malade la nuit , dans les antécédents on note un épisode de monoarthrite du genou gauche ayant régressé en 15 jours sous anti-inflammatoires non stéroidien et un épisode de sciatique tronquée gauche :
L'examen clinique : - Bon état général

- Incide de schöber a 10.12 cm - Pas de lasègue

Examens biologiques

FNS normale . VS=65 mn a la le heure

1. Quel diagnostic évoquez-vous :
A-Polyarthrite rhumatoide
B- Spondyloarthrite ankylosante
C- Sciatique commune D- Neurinome
E- Lupus erythemateux systematique **R = B**

2. Sur quels aruments posez vous votre diagnostic ?
A- L'homme jeune B- L'atteiete axiale
C- La mono arthite dans les antécédents **R = E**
D- Siatique à bascule E- touts les propositions

3. Le frère aîné présente une atteinte cutané chronique . parmi les affections suivantes. quelle sont les plus compatibles avec l'affection de notre sujet?
A- Lupus instantané B- Nodosés sous-cutanées
C- Psoriasis D- Kérato palmo-plantaire
E- Eczéma
Réponses : **R = A**
A=1 B =1.2.5 C =2 D=4 E=toutes les propsitions

4- Parmi les examens biologiques suivants. Lequel va étayer votre diagnostic ?
A- ALSO B- Facteur rhumatoide C- Anticorps DNA
D- HLA B 27 E- Une hyper albuminorachie **R = D**

5- Dans l'évolution le patient présente une 2ème poussée articulaire du genou qui a nécessité une ponction évacuatrice. Quels sont les caractéristiques de ce liquide?
A- Liquide visqueux jaune citrin. 450 éléments /mm3
B- Liquide fluide, jaune citrin , 2500 éléments/mm3
C- Liquide séro-hématique
D- Liquide trouble. 100000 éléments /mm3 à prédominance de polynucléaires altères
E- Liquide fluide jaune citrin 3000 éléments /mm3 et présence de pyrophosphate de calcium **R = B**

6- Après 2 ans d'évolution , le patient présente un oeil rouge douloureux .
Quel est le diagnostic le plus probable
A- Kératite B- Uvéite C- Conjonctivite
D- Glaucome E- Ulcère de la cornée **R = B**

7- Six mois plus tar d , le patient présente une urétrite. parmi les germes suivants , lequel est susceptible d'être retrouvé?
A- Staphylocoque B- Streptocoque
C- Candida albicans D- Chlamydia
E- Mycobactérium tuberculosis **R = D**

8- Quel est le traitement de fond que vous allez instituer ?
A- AINS B- Corticothérapie C- Salazopyrine
D- Antipaludéens de synthèse E- Colchicine **R = C**

9- Après 6 ans d'évolution , le patient présente une monoarthrite du genou rebelle à tout traitement .
Que pouvez - vous proposer comme traitement local ?
A- Infiltration aux corticoides **R = A**
B- Synoviorthèse chimique C- Synoviorthèse isotopique
D- Synovectomie chirurgicale E- Toutes ces propositions

10- Quelques années plus tard ; le patient présente une boiterie à la marche entraînant un périmètre de marche de 250 mètres. La radiographie objective une coxite destructiveévoluée. Quelle est l'attitude thérapeutique appropriée?
A- Anti inflammatoire non stérodiens B- Ostéotomie
C- Arthrodèse D- Prothèse totale de hanche
E- Rééducation fonctionnelle **R = D**

Un nourrissson âgé de 5 mois , nourri au sein , présente une diarrhée aiguë depuis 03 jours faites de selles aqueuses (8 selles par 24 heures) .Examens T 39°, poids 6 kg , taille 60 cm , PC 43 cm . Rhinopharyngite aiguë avec rhinorrhée claire , fontanelle antérieure déprimée, globes oculaires excavés, myosis serré, marbrures des extrémités , pli cutané important
(Déshydratation estimée à 10 %) .

11- Ce nourrisson présente :
1- Une déshydratation aiguë iso ou hyponatrémique
2- Une déshydratation aiguë hypernatrémique
3- Une déshydratation intra et extracellulaire
4- Une acidose métabolique 5- Une alcalose métabolique
A = 2+4 B= 1+4 C= 2+5 D= 1+5 E= 3+4 **R = B**

12- Durant les 2 premières heures de réhydratation chez ce nourrisson vous allez administrer :
A- 300 cc de sérum salé isotonique (S. S. I) à 9 0 / 00
B- 600 cc de S. S. I à 9 0 / 00
C- 300 cc de sérum bicarbonaté à 140 /00
D- 120 cc de sérum bicarbonaté à 14 0 / 00suivi de 180 cc de S. S. I à 9 0/00
E-- 240 cc de sérum bicarbonaté à 14 0/ 00 suivi de 360 cc de S. S. I à 90/00 **R = D**

13- Au bout de la 2ème heure ce nourrisson n'a pas uriné. Examen : coscience normale , disparition des signes d'acidose, pli cutané discret , présence d'un globe vésical important .
Vous décidez :
A- De rajouter 60cc de S.S.I à 9 0/ 00 **R = D**
B- De rajouter 60 cc de sérum bicarbonaté à 14 0 / 00
C- De prescrire du furosémide 6 mg en intraveineux
D- De passer à la 2 ème phase de réhydratation avec la correction de la 2ème moitié des pertes antérieures avec du soluté intraveineux de réhydrations (S. I . R)

14- Chez ce nourrisson la correction des pertes en cours fait appel à :
A- 300 cc de S. S. I à 9 0 / 00 B- 300 cc de S. I . R
C- 450 cc de S. S. I à 9 0 / 00 D- 450 cc de S. I . R
E- 600 cc de S . I . R **R = B**

15- Chez ce nourrisson l'étiologie probable de la diarrhée aiguë est :

A- Virale B- Parasitaire
C- Bactérienne à type de shigellose
D- Bactérienne à type de salmonellose
E- En rapport avec une erreur diétique **R = A**

16- Chez ce nourrisson le traitement que vous préconisez pour cette diarrhée est :
1- Ampicilline par voie intraveineuse
2- Du sulfametoxasole-triméthoprime par voie orale
3- Des sels de réhydration par voie orale **R = C**
4- poursuite de l'allaitement 5- Métronidazole
A- 2+3 B= 1+3 C=3+4 D= 3+4+5 E = 1+3+4

17- Ce nourrisson présente :
A- Un état nutritionnel normal
B- Une malnutrition modérée C- Un marasme
D- Un kwashiorkor marastique
E - Un kwashiorkor marastique **R = A**

18- L'indication habituelle des sels de réhydrations par voie orale (SRO) sans recours à la réhydration parentérale est :
A- la diarrhée aiguë sans signes de déshydratation aiguë
B- Une déshydration aiguë inférieure à 5 %
C- Une déshydration aiguë isonatrémique à 10 % sans signes d'acidose
D- Proposition A et B exactes
E- Toutes ces propositions sont exactes **R = D**

19- Chez tout nourrisson présentant une déshydratation aiguë la ration de base :
A- Est augmentée de 12 % pour chaque degré au dessus de38 °
B- Est augmentée de 20 à 25 % en cas de polypnée
C- Est diminuée de 20 à 25 % par degré au dessus de 36°
D- Propositions A et B exactes
E- Toutes ces propositions sont exactes **R = D**

20- Chez un nourrisson présentant une DHA une complication rénale est suspctée lors de la réhydratation parentérale :
A- En cas de non reprise de la diurèse malgré un bon état d'hydratation
B- En cas de palpation d'un gros rein
C- En cas de persistance d'un bilan rénal perturbé et d'une densité urinaire basse
D- Propositions A et C exactes
E- Toutes ces propositions sont exactes **R = D**

Un homme de 53 ans journaliste consulte pour rectorragies. Elles sont isolées et apparues depuis 4 mois. Elles surviennent avec les selles qu'elles arrosent 2 à 3 fois par semaine . L'état général du malade est conservé sans troubles du transit . Dans les antécédents familiaux , la mère est décédée suite à un cancer de sein , le père décédé d'un adénocarcinome du colon droit ; son frère est vivant bien portant . Dans les antécédents personnels , le patient à présenté une amibiase il y a 20 ans .

L'examen physique est normal avec notament un TR sans particularité .

21-Quels diagnostics évoquez-vous devant cette rectorragie? (cochez la réponse juste)
A- Colite amibienne B- Cancer du rectum
C- Cancer du colon droit D-Hémoroïdes
E- Toutes ces propositions **R = E**

22- Quel examen diagnostique performant proposez-vous pour votre patient ?
A- Rectosigmoïdoscopie B- Fibroscopie gastrique
C- Coloscopie sous neuroleptanalgesique
D- Rectoscopie E- Toutes ces propositions **R = C**

23- Parmi les propositions suivantes , quelle est la meilleure préparation colique avant cet examen ?
(cochez la réponse juste)
A- Régime sans résidu
B- Lavement évacuateur au sérum physiologique per os
C- Lavage à la solution de polyéthylène glycol (PEG) per os **R = C**
D- Lavage au mannitol per os E- Antibiothérapie per os

24- La coloscopie totale faite confirme la présences de 2 polypes pédiculés , l'un de 1,5 cm dans le sigmoïde, l'autre de 1 cm dans le transverse droit , le reste de l'examen du colon est normal. (cochez la réponse juste)
A- Exérèse chirurgicale d'emblée
B- Destruction à l'argon laser
C- Tomodensitométrie abdominale
D- Biopsie avec examen histologique
E- Biopsie exérèse à l'anse diathermique et examen histologique **R = E**

25- Quelle doit être la conduite à tenir aprés un tel geste ?
(cochez la réponse juste)
1- Hospitalisation du malade
2- Surveillance pouls-température- TA et examen soigneur de l'abdomen
3- Antibiothérapie 4- Abdomen sans préparation
5- Tomodensitométrie
A= 1+5 B= 1+4 C= 1+2 D= 2+3 E = 1+3 **R = B**

26- La surveillance du malade ne décèle aucune complication . Cinq jours plus tard on reçoit le compte rendu de l'examen anatomo-pathologie qui affirme la présence dans le polype sigmoïdien d'un carcinome intra muqueux bien envahi . Le polype du transverse est bénin . Que proposez vous ?
A- Une hémicolectomie gauche
B- Une resection sigmoidienne
C- Une colectomie subtotale
D- Aucun geste complémentaire
E- Une coloscopie de contrôle **R = D,E**

27- Que devez vous consseiller à votre patient ?
A- Une hémoculture tous les trois mois

B- Une échogramphie tous les ans
C- Une coloscopie annuelle   D- Toutes ces propositions
E- Aucune de ces propositions   **R = C**

28-Parmi les marqueurs tumoraux suivants lesquels permettent de surveiller le malade. (cochez la R/ juste)
1- Alpha foetoproteines   2- CA 19.9
3- ACE (antigène carcino embryonnaire)
4- CA 12.5   5- CA 15.3   **R = C**
A= 1+4   B= 1+5   C= 1+2   D= 2+3   E = 1+3

29- Compte tenu des antécédents familiaux , que proposez vous au frère du malade? (cochez la réponse juste)
1- Test DNA génétique   2- Coloscopie
3- Echographie   4- Hémoculture
5- IRM   **R = A**
A= 1+2   B= 1+3   C= 1+4   D = 3+4   E = 1+5

30- Le patient est revu un an plus tard avec aucune symptomatologie fonctionnelle . La coloscopie de contrôle est normale . Quel rythme de surveillance endoscopique proposez-vous ?
A- Un bilan endoscopique tous les 3 mois   **R = C**
B- Un bilan endoscopique jusqu' à ce qu'il soit négatif
C- Un bilan endoscopique annuel pendant 5 ans
D- Aucune de ces propositions   E-Toutes ces propositions

Madame B. H âgée de 75 ans se présente aux urgences pour une dyspnée apparue soudainement . Il n'y a pas de douleurs thoraciques . L'intérrogatoire révèle que cette patiente présente de discrets oedèmes des deux membres inférieurs depuis deux mois augmentant en orthostatisme. On retrouve par ailleurs une notion d'épigastralgies atypique évoluant depuis une année associée à un amaigrissement important . L'examen clinique est pauvre: La patiente est polypnéique (fréquence respiratoire = 30 cycles / mn) . Il existe une discrète cyanose retrouvée au niveau du lit unguéal . La température est à 37 ° . L'auscultation pulmonaire ne retrouve aucune anomalie. Il en est de même de l'auscultation cardiaque en dehors d' une tachycardie à 110 battements par minute . Tous les pouls périphériques sont perçu égaux et symétriques. La tension artérielle est à 90 / 60 mm Hg .
L'abdomen est souple . La palpation révèle discrète douleur de l'hypocondre droit en inspiration profonde .
Examens complémentaires :
Électrocardiogramme standard tachycardie sinusale sans plus . Radiographie thoracique silhouette cardiaque normale . Image de redistribution de la circulation pulmonaire vers les sommets.
Echocardiographie transthoracique : on retrouve une dilation franche du verticule droit associée à une dilation de la veine cave inférieure . Les cavités gauches sont sans anomalies . Pas de vice valvulaire .
Biologie : GB 7000 / mm3 , GR : 3500 000 / mm3 , Hématocrite: 27 % , Hémoglobine : 9 g / 100cc .
Taux de prothrombine : 85 % , TCA : 37 secondes (témoin : 35 secondes). Urée sanguine : 0,75g / L
Créatininémie : 12 mg / L , Glycémie : 1, 10 g / L

31- Avant la réalisation de l'échocardiographie plusieurs diagnostics sont évoqués sauf un , lequel ? (R/ J)
A- Tamponnade   B- Infarctus du coeur droit
C- Dissection aortique   D- Embolie pulmonaire   **R = C**
E- Endocardite infectieuse du coeur droit compliqué

32- Après la pratique de l'échocardiographie le diagnostic le plus probable est : (cochez la réponse juste)
A- Tamponnade B- Infarctus du coeur droit   **R = D**
C- Dissection aortique   D- Embolie pulmonaire
E- Endocardite infectieuse du coeur droit compliquée

33- Pour confirmer ce diagnostic plusieurs examens paracliniques sont utiles sauf un : lequel ?
A- Scanner hélicoidal thoracique
B- Scintigraphie myocardique
C- Dosage des d- dimères   D- Scintigraphie pulmonaire
E- Angiographie pulmonaire   **R = B**

34- Quelle est l'origine des oedèmes de membres inférieurs ?
A- Rénale   B- Hépatique   C- Veineuse   D- Cardiaque
E- Aucune de ces réponses   **R = C**

35- Le traitement institué comportera les éléments suivants sauf :
A- Héparinothérapie   B- Anti vitamine K
C- Aspirine D- Vasodilatateur E- C+ D   **R = E**

36- Le traitement médicamenteux instauré initialement peut se compliquer nécessitant la surveillance d'un paramètre biologique : Lequel ?
A- Numération des globules blancs
B- Numération des plaquettes
C- Dosage iteratif du taux d'hémoglobine   **R = B**
D- Dosage du fibrinogène   E- Ionogramme sanguin

37- Cette patiente présente une anémie : de quel type est elle ?
A -Normocytaire normochrome
B- Macvocytaii'e normochrome
C- Macrocytaire hypochrome
D- Microcytaire normochrome
E Microcytaire hypochiome   **R = E**

38. Les epigastralgies et l'amaigrissement, que présente la patiente depuis une année, nécessitent i realisation d'ex plorations digestives qui s'attachent a rechercher une lesion particuliere : Laquelle?
A. Lithiase biliaire   B. Pancreatite chronique
C Oesophagite par reflux.   D cancer gastrique
E. Ulcere duodenal   **R = D**

39. La lésion digestive est en rapport avec la dyspnée qui est le motif de consultation. Quel est ce rapport ?
A - Syndrome para neoplasique   B- Lesion de stress
C- Toxicite medicamenteuse
D- Metastases E Aucune de ces réponses   **R = E**

40. La lesion du tube digestif nécessite un traitement lequel?
A- Antisecretoires B- Antibiotique
C- Antisecretoire + Antibiotique
D- Chirurgical E- Aucune de ces reponses **R = D**

Dans une ville de 50 000 habitants, l'état civil a enregistré au mois de juin 2003, 300 décès et 1500 naissances . Les médecins de cette ville ont déclaré au cours, du mois de juin 2003 , 40 cas de fièvre typhoïde et 2 décès suite à cette maladie. Dans cette ville, en juin 2003:

41. Le taux de mortalité est de:
A 6/10000 B. 6/1 000 C 6/100000
D 60/1 000 E 06/1 000 **R = B**

42. Le taux de siatalite est de:
A. 30/1 000 B. 30/100 C. 30/10000
D 03/1 000 E. 30/100 000 **R = A**

43. Le taux d'incidence de la fièvre typhoide est de :
A . 44/100000 B. 60/100000 C. 40/100000
D. 80/1.00 000 E. 20/100000

44. Le taux de natalité dela fièvre typhoïde est de :
A. 10% B. 4% C 5% D 0,8%
E Aucune reponse juste **R = D**

45. Le taux de mortalite est proportionnel de la fièvre typhoïde est de :
A. 0,66/10000 B. 66/10000 C . 6/10000
D. 6/100 000 E. Aucune réponse juste **R = E**

Mr Z.B, âgé de 43 ans. s'est présenté à notre consultation pour asthénie importante et amaigrissement ce malade n'a aucun antécédent pathologique particulier en dehors de la notion d'un vitiligo chez une soeur
Le début des ses troubles remonte à 18 mois marqué par l'installation d'une asthénie progressive à début matinal s'aggravant dans la journée et d'un amaigrissement chiffré à 15 kgs en 8 mois. Il a présenté 2 épisodes d'hypothymies . Il a constaté également un brunissement de la peau depuis 6 mois . A l'examen physique on note un patient à 1état général moyen, au teint brun fonce, pesant 62 kgs pour une taille de 1m 79 La TA est 9/6 la FC est a 72 mm, La température est a 37°.
L'abodomen est sensible à la palpation sans hepato splénomegalie Il y a une notion de douleurs abdominales à type de crampes fréquentes associées à une anorexie et une alternance de constipation et de diarrhée. Il existe par ailleurs une baisse de la libido . L'hospitalisation est alors décidée. Les examens paracliniques pratiqués à l'entrée sont les suivants . FNS : GB 7200/mm3
GR: 4,68 . Hb13,1 g/lOOml HT : 41% VGM 87,4 u 3
CCMHb: 31, 9g/' 100ml . Plaquettes : 248 000/mm3
VS 18 mm à la 1èreH . 42 mm à la 2ème H Glycemie . 0,65 g/l Uree . 0,46 g/l Créatininémie : 15 mg/l
Protidemie : 73 gA TP : 100% Cholesterol : 1,23 g/l
Telethorax . coeur en goutte ASP normal

46. Parmi les dosages hormonaux pratiqués chez ce patient, quels sont ceux qui seraient diminués :
1 . Cortisolemie 2. Aldosteronemie 3. ACTH
4 . Activite renine plasmatique 5. SDHEA **R = B**
A (1,3) B(1,2,5) C(1.3,4) D(1,2) E (1,2,4,5)

47. Les arguments qui plaideut en général en faveur de l'étiologie auto-immune de cette affection sont
1 .Coeur en goutte
2. Antecedents de vitiligo
3. Atteinte de la medullosurrenale
4. Anergie tuberculinique
5 . Calcifications auriculaire **R = C**
A (1,2,5), B(2.3,5), C (2), D (1,2,4,5), E (2,4)

48. Le traitement de choix chez ce malade fait appel:
A. Hydrocortisone + androgènes retard
B. Hydrocortisone + acétate de désoxycorticosterone
C. Hydrocortisone + acétate de désoxycorticosterone + androgènes
D. Hydrocortisone seule **R = E**
E . Hydrocortisone + 9 alpha fludrohvdrocortisone

Sous traitrment substitutif on note chez ce malade une nette amélioration. Cependant, quelques mois après la mise en route du traitement, un goitre est retrouvé à l'examen systématique Il s'agit d'un goitre de type Ib, ferme, un peu remanié à la base du lobe droit. L'asthenie est réapparue récemment s'accompagnant d'une prise de poids de 5 kgs. La FC est à 64/V Le reflexe achilléen est faible

49. Le diagnostic le plus probable à évoquer chez ce malade est :
A Goitre endemique
B Nodule froid d'apparition recente
C. Thyroidite de Hashimoto
D Atteinte de la glande thyroide secondaire a son affection initiale
E Toutes ces eventualites sont possibles **R = C**

Le bilan hormonal thyroïdien effectué montre un taux de FT4 a 7,2 pmol/l (11,5-23) et un taux de TSH à 36 uU/ml (0.17-4) Les anticorps anti TPO sont franchement élevés

50. Cette affection peut : (cocker l'association juste)
1. S'associer avec l'affection precedente
2 . S'accompagner d'un test au perchlorate positif
3. Les anticorps anti TPO y sont plus specifiques
4. L'echographie thyroidienne donne un aspect hyperéchogène
5. S'associer à l'haplotype HLABW 35 **R = B**
A (1,4,5) B(l,3) C(3,4) D(1,3,4,5) E (1,2,3)

Patiente âgée de 22 ans, célibataire sans antécédents particuliers, consulte pour perte de poids de 10 kgs en un an, asthénie d'aggravation progressive anorexie et épisodes de chute tensionnelle . A l'examen Poids = 39 kg, taille = 1m 60 TA 8/6 cm Hg, melanodermie au niveau du visage, des coudes des genoux, des mamelons et de la muqueuse jugale

51. Qu' évoque pour vous ce tableau clinique: (cochez la réponse juste)
A Une heinochromatose B Une sarcoidose
C. Une cirrhose biliaire primitive
D. Une insuffisance surrenalienne primaire
E . Une leucémie lymphoide chronique **R = D**

Le bilan biologique pratiqué (glycemie , bilan hépatique, rénal, FNS, fer sérique) est revenu normal. Deux jours après sa première consultation la patiente présente un tableau aigu fait de diarrhée avec hyperthermie à 39,5 vomissements , douleurs abdominales. TA a 7/4, signes de déshydratation . Le ionogramme révèle une natrémie à125 mEq/l et une kaliémie a 7mEq/l

52. Votre attitude therapeutique consistera à administrer: (cochez la réponse juste)
A. Sérum salé+ Serum glucose + Nacl + KCL
B. Sérum salé +Sérum glucose + Nacl+ Hemisuccinate d' hydrocortisone en IV toutes les 4 heures + Acétate de désoxycorticosterone en IM toutes les 12 heures.
C. Plasmagel+ seaim glucose+ Nacl+ KCL
D. Sérum glucose + Nacl + Hemisuccinate d'hydrocortisone en IV toutes ies 4 heures
E. Sérum bicarbonaté+ Sérum glucose 4 Nacl **R = B**

53. Parmi ces examens homonaux quels sont ceux qui vous permettent de poser un diagnostic de certitude de son affection?
A. FT 4 B. TSH C Cortisol plasmatique à 8 heures
D. ACTH plasmatique à 8 heures
E. Cortisol plasmatique à 8 heures + ACTH. **R = E**

54. Dans le cadre de l'exploration de cette décompensation aigue vous demanderez:
A. Un ECB des urines B.Un telethorax
C. Des hemocultures D. Une parasitologie des selles
E. Tous ces examens. **R = E**

55. Parmi les étiologies possibles de son affection quelle est la plus fréquente?
A. Tuberculose B. Blastomycose
C. Origine autoimmune D. Cause iatrogene
E. Meningococcemie. **R = A**

Un patient de 52 ans, diabétique de type 2 depuis 6 ans, mal équilibré, est admis en urgence pour infardus du myocarde Antero - Septal
A l'entrée : glycémie 1,85 g/l, glucosurie sans cétonurie, cholesterolémie 2,7 g/l triglyceride créatininemie 9 mg/l, protéinune 0:6 g/l, tension arterielle 170/95mm Hg, indice de masse corporelle 32 Kg/ m2, tabagisme chronique.

56. Ce patient présente les troubles suivants :
A Une dyslipidémie mixte B. Une nephropathie
C. Une obesite D. A+B+C E A+C **R = D**

57. Parmi les facteurs quels sont qui sont ceux déterminants ou aggravants de l'infarctus du myocarde
1. Taux de cholesterol 2. Chiffres tensionnels
3. Taux de protéinune 4. Tabagisme
5. Déséquilibre glycémique
A=1+2+5 B =1+2+3+4 C= 1+2+3+4+5
D =1 +4+5 E = 1+2+4+5 **R = D**

58. Dans cette situation le traitement de l'hyperglycémie doit faire appel:
A. Aux sulfamides hypoglycéemiants
B. A l' insulinotherapie C. Au biguanide
D. Aux simples mesures hygiénodiétiques
E. A l' insulinothérapie **R = B**

59. Après amélioration de son accident cardiovasculaire vous préconiserez tous ces examens sauf :
A. Coronarographie B. Echodoppler vasculaire
C. Fond d'oeil D. Holter tensionnel
E.Urographie intraveineuse **R = A**

60. 6 mois après le patient s'est nettement améliore. Le bilan biologique montre une glycémie a 1.4 g/l à jeun, dyslipidémie avec une prédominance de l' hypercholestérolémie, tension arterielle 160/90, proténurie 0,4 g/l. Parmi ces traitements quels sont les plus indiqués chez ce patient
1. Prescription d'une statine
2 Prescription de l'acide salicylique
3. Prescription d'un inhibiteur de l'enzyme de conversion
4. Prescription de fibrate + statine
5. Prescription de l'insuline + sulfamides hypoglycemiants
A = 1+2-5 B = 1+2+3 C = 1+3+5 D = 2+4+5
E = 3+4+5 **R = B**

Une adolescente de 17 ans consulte pour asthénie et paleur cutanéo-muqueuse. A linterrogatoire on retrouve la notion d'hypermenorrhée depuis la puberté à l'âge de 12 ans et d'épistaxis fréquentes. L'hémogramme est le suivant . globules rouges : 4,1 millions , Hb : 8,4 g; Hte : 28% taux de plaquettes : 500.000 , réticulocytes 0,5%

61. Quel est le type de l'anémie :
A. Normocytaire - normochrome - régénérative
B. Microcytaire - hypochrome - arégénérative
C. Macrocytaire - normochrome - arégénérative
D. Microcytaire - normochrome - arégénérative
E. Microcytaire - hypochrome - régénérative **R = B**

62. Quelle est l'étiologie la plus probable de cette anémie
A. Une carence en acide folique
B. Une carence mixte en fer et acide folique
C. Une carence en fer D. Une aplasie médullaire
E . Une leucémie aigue **R = C**

63. Quel est, sur le plan pratique, la conduite à adopter
A .Une transfusion sanguine
B. Un traitement d 'épreuve par fer et acide folique
C. Faire un médullogramme

D. Un traitement martial d'epreuve
E. Une ponction biopsie osseuse **R = C**

64. Après le traitement que vous avez institué l' hémogramme de controle est le suivant: GR : 5 millions Hb : llg , Hte : 34% quelle décision allez vous prendre ?
A .Continuer le traitement entrepris
B. Demander une electrophorese de l'hemoglobine
C. Demander une résistance gfobulaire
D. Surveiller l''hémogramme tous les 3 mois
E. Prescrire un traitement martial d'entretien **R = A**

Le bilan d' hémostase a montré : temps de saignement par méthode d'vy15 minutes, un Tx de prothrombine a 90% un TCK : malade 39 secondes témoin 32 secondes.

65. L'allongement du temps de saignement observe chez cette patiente pour être du :
A . A l'anémie
B. A l'anomalie du nombreuses plaquettes
C. A ucune fragilié vasculaire
D. A une anomalie constitutionnelle de la coagulation
E. A une anomalie constitutionnelle de l ' hemostase primaire **R = C**

66. Un patient âgé de 35 ans, victime d'un saut de parachute ayant occasionné un traumatisme fermé au niveau des deux pieds. Il se plaint des douleurs vives au niveau de son dos, en regard de la Charniere dorsolombaire avec impossibilité de mobiliser les deux membres inférieurs. Evacué par les éléments de la Protection civile à l'hôpital sur une civière, votre conduite est :
A . Intuber le patient, afin de prévenir les troubles réspiratoires, suivi d'une corticothérapie à raison de 50mg / k9 g par 24 hetres.
B. Retourner le patient afin d'inspecter la région dorsale à la recherche d'une écchymose ou d'une saillie excessive d'une épineuse C Eliminer une urgence vitale, puis pratiquer un examen neurologique complet suivi d'une administration des corticoides par voie intraveineuse selon le schéma de BRAKEN
D. Adresser directement le patient au service de radiographie afin de confirmer le diagnostic en demandant des radiographies du rachis dorso-lombaire.
E. Demander au patient de se mettre en position demi assise afin de déterminer l'étage de la lesion dorsale avec précision **R = C**

67. L'examen radiologique standard du rachis dorso-lombaire retrouve un tassement de la vertèbre D12 qui est superieur au 1/3 de la hauteur de cette derniere avec recul du mur posterieur. Ouel est le meilleur examen para clinique qui permel d'affiner les lésions osseuses ?
A . La resonance magnétique B. Le scanner
C. Tomographi'e du rac!us D. La myolographie du rachis
E. Les radiographies standard en 3/4 **R = B**

68. Les examens complémentaires retrouvent une fracture comminutive du corps vertébrale de D12 avec recul du mûr postérieur sans lésion ligamentaire, il s'agit plutot selon la classification de DENIS.
A. D'un type I B. D'un type II C. D'un type III
D. D'un type IV E. D'aucun de ces types **R = C**

69. Cette lésion chez ce patient relève :
A. D'un traitement fonctionnel : repos au lit pendant 15 jours suivie d'une levée progressive
B.D'un traitement orthopédique par corset platre
C. D'un traitement orthopédique par coquille platree pendant un mois suivi de rééducation
D. D'un traitement chirurgical qui a pour but la décompression et la stabilisation du rachis
E. D'un traitement chirurgical visant la stabilité du rachis par deux plaques ou CD **R = D**

70. Le protocole de reeducation, chez ce malade a pour but :
A. Lutter contre les complications de decubitus
B. Lutter contre la fonte musculaire
C. Reinsurer au plus tot le patient dans son milieu socioprofessionnel
D. Verticaliser le malade au plutôt
E. Permettre la cicatrisation des ligaments lisses **R = C**

Un enfant de 08 ans orienté par le medecin de l' hygiène scolaire pour un mauvais résultats scolaires, troubles du comportement, otite à répetition sans fièvre, rhinopharyngites a répétition, ronflement nocturne. L'examen objective un tympan rétracté des 2 cotés, une muqueuse nasale pale, des cornets inférieurs hypertrophies.

71. Quel est le diagnostic le plus probable
A. Otite moyenne chronique cholesteatomateuse
B. Otite moyenne aigue C. Otite seromuqueuse
D. Végétations adénoides
E. Otite moyenne chronique simple **R = C**

72. Queis sont les examens à demander :
A. Un audiogramme
B. Des otoémissions accoustiques provoquées
C. Impédance métric
D. Audiogramme et impédance métric
E. Un scanner du rocher **R = D**

73. Quels sont les rlsuitats auxqueis vous vous attendiez
A . Surdité de perception bilatérale
B. Des otoémissions accoustiques provoquées présentes
C. Un réflexe stapédien présente
D. Surdité de transmission et un tympanogramme plat
E. Présence d'une tumeur de l'oreille moyenne **R = D**

74. L'evolution de cette affection diagnostiquée peut se faire vers toutes ces pathologies sauf uue
A. Otite fibrinoadhésive
B. Otite atélectasique
C. Otospongiose

D. Episode de rechauffement d'une otite seromuqueuse à répétition
E. Otite moyenne chronique cholestéatomateuse **R = C**

75. Le traitement fait appel a toutes ces thérapeutiques sauf une
A . Traitement médical antiallergique
B. Traitement médical a base d'antibiotique et de corticoide C. Adénoidectomie
D. Evidement en pétromastoidien
E. Drain trans-tympanique **R = D**

Monsieur H.R 60 ans consulte en urgence pour baisse brutale de l'activité visuelle de l'oeil droit.

76. Les principales causes de la baisse brutale de l'acuité visuelle unilatérale (cocher la réponse fausse)
A . Glaucome aigu par fermeture de l'angle
B. Keratite
C. Conjonctivite aigue
D. Iridocyclite
E. Décollement de la rétine **R = C**

77. L'examen ophtalmologique montre un oeil droit rouge avec cercle périkératique, un globe oculaire du à la palpation, une cornée trouble, une chambre antérieure plate, une semi-mydriase, vous pensez à
A. Une poussee d'iridocyclite
B. Une crise de glaucome par fermeture de l'angle
C. Une keratite D. Une conjonctivite
E. Une blépharite **R = B**

78. Le traitement de ce patient fait appel à (cocher la reponse fausse)
A .Coliyre bétabloquant B. Collyre myotique
C. Perfusion de manitol D. Gollyre mydriavique
E . Acétazolamide par I.V. **R = D**

79. L'examen clinique du 2ème oeil retrouve un angle endocornéen etroit avec un tonus oculaine chiffre a 16 mm Hg. La conduite à tenir pour cet oeil est:
A . Abstention thérapeutique B. Trabeculectomie
C. Bétabloquant en collyre au long cours
D. Pilocarpine au long cours E. Iridotomie **R = E**

80. Le Pronostic fonctionnel à long terme e st fonction de: (cocher la reponse fausse)
A. Retentissement maculaire B. Précocité du diagnostic
C. Précocité du traitement D. Traitement prophylactique
E. Altération du champ visuel **R = ?**

Un sujet de 58 ans arrive a 22H en cardiologie , avec; le diagnostic d'infarctus du myocarde suspecté sur la survenue d'une douleur thoracique ayant débuté à 6 heures du matin, prolongée, résistante aux différents antalgiques . A l'arrivée , le patient est angoissé , agité avec une douleur thoracique persistante. La fréquence cardiaque est a 100 par minute . la tension artérielle est à 100/70mmHg. L'auscultation cardiaque ne retrouve pas de souffle, par contre à l'auscultation pulmonaire , il existe des râles crépitants des deux bases.
L'électrocardiogrramme fait à ce moment montre un rythme sinusal a 100 par minute, des signes d'ischemie-lésion sous-épicardique de VI a V6 et en DI VL. et une lésion sous-endocardique en D2, D3, aVF

81. Le siège electrocardiographique de l'infarctus du myocarde est :
A. Latero-apical B. Infero-basal C. Antérieur étendu
D. Circonférentiel E. Septal profond **R = C**

82. Pour classer ce patient on utilise la classification de :
A . NADAS B. KILLIP C. LERICHE D. MARON
E. DE BAKHY **R = B**

83. Le traitement anti-thrombotique indique en urgence chez ce patient fail appel & Mine ther suivante, laquelle ?
A . Sintrom B. Heparine C. Thrombolytique
D. Aspirine E. Anti GP IIb IIIa **R = C**

Une fois la thérapeutique adéquate mise en route, la douleur s'estompe, le patient redevient stable avec un rythme sinusal permanent sur l'éctrocardiogramme monitoré 36 heures apres l'admission survient un arrêt cardio-réspiratoire concomitant d'une apparition des QRS sur l'éctrocardiogramme monitoré, remplacé par une trémulation de la ligne de base

84. Quelle est l'etiologie de cet arret cardio-respiratoire,
A . Arythmie par fibrilation auriculaire **R = B**
B. Fibrilation ventriculaire C. Bloc auricuio-ventriculaire
D. Tachycardie ventriculaire E. Arythmie sinusale

85. Quel est le traitement immédiat indique chez ce patient ?
A. Injection d'amiodarone B. Perfusion d'isoprenaline
C. Cardioversion par choc électrique
D. Montée d'une sonde d'entrainement électrosystolique
E. Injection intraveineuse de digoxine **R = C**

Un patient âgé de 42 ans, chauffeur de taxi, hospitalisé pour fièvre et douleur thoracique antérieure droite avec frisson et céphalee évoluant depuis 24 heures Il signale une expectoration mucopurulente. Dans ces antécédents on ne note rien de particulier, habitude toxique : tabagisme à 30 P/A. Le patient pèse 60 Kg et mesure 1,72 m. A l'exameh la température est de 40°3 c, avec présence d'un herpès de la lèvre supérieure, à la percussion on retrouve une matité de la partie moyenne de l'hemithorax droit. La radiographie du thorax de face montre une opacité dense paracardiaque reposant sur le dia.phragme et effaçant le bord droit du coeur sans signe de rétraction

86. Devant ce tableau radio clinique quel est le diagnostic a évoquer ?
A Epanchement pleural liquidien enkyste
B Pneumonie lobaire moyenne
C. Pneumonie lobaire inferieure **R = C**

D. Pneumonie lobaire siegeant au niveau du fowler
E. Epanchement pleural liquidien de la grande cavite.

87. Quels sont les examens à demander pour étayer votre diagnostic ?
1 FNS + Hemoculture
2 Radiographie du thorax de profil
3 Exatnen cytobacteriologique des crachats
4. Ponction pleurale exploratrice
5. Serologie virale
A = 1+2 B = 2+3 C = 4+s D = 4+3 **R = A**

88. Vous decider de prescrire le traitement antibiotique suivant :
A . Ampicilline B. Bipenicilline
C. Amoxicilline D. Oxacilline + Gentamycine
E. Oxytétracyeline **R = B**

15 jours plus tard le malade est apyretique mais la toux persiste L'examen physique normal mais la radiographie thoracique montre une opacite arrondie de 3 cm de diamètre, peu dense, paracardiaque droite à limites irrégulières
89. Le diagnostic à évoquer est:
A . Kyste hydatique B. Tuberculose
C. Tumeur benigne D. Cancer bronchique primitif
E. Foyer rond pneumonique **R = D**

90. Quel est l'examen complémentaire à demander en priorité ?
A. Fibroscopie bronchique B. TDM thoracique
C. Sérologie hydatique D. Echographie abdominale
E. Recherche BK dans le liquide bronchique **R = A**

Mme. G. 65 ans menopausee a l'age de 47 ans, mère de 4 enfants et sans antécédents particulier a présenté à la suite d'un effort inhabituel une dorsalgie aigue.
L'examen clinique est normal, poids 63 Kg pour un 1,58m
L'examen radiologique du rachis dorsolombaire retrouve une hypertransparence diffuse, plusieurs corps vertébraux biconcaves et un tassement cunéiforme de L1
La biologie : FNS normal. VS 18 mm à la première heure, ionogramme sanguin normal, bilan phosphocalcique normal

91. Quel diagnostic évoquer en premiere intention
A . Myelome multiple B. Hyper parathyroidie
C. Osteoporose D. Ostéomalacie
E. Cancer secondaire des os **R = C**

92. Avant de commenrer le traitement voiis demandez
1. Radio du crane
2. Radio du bassin + femur de face
3. Tomodensitometrie du rachis centre sur L1, L2
4. Electrophorese des proteines
5. Ponction biopsie osseuse **R = A**
A = 1+2+4 B = 1+4+5 C= 1+2+3 D = 3+4+5 E = 2+3+4

93. Dans l'immédiat et afin d'attenuer la douleur vous proposez :
1. Rééducation dorsale active 2. Repos au lit strict
3. Anti -inflammatoires non steroidiens
4. Antalgiques
5. oxygénothérapie à fortes doses **R = E**
A =+++++ B= 3+4+5 C= 1+2+5 D= 1+4+5 E=2+3+4

94. Le traitement à distance peut faire appel au moyen thérapeutique suivant **R = D**
1. Chirurgie des parathyroides 2. Biphosphonates
3. Calcium + vitamine D 4. Chimiothérapie
5 Modulateurs sélectifs des récepteurs oestrogéniques
A =1+2 B=1+3 C = 1+3+5 D =2+3+5 E = 3+4

95. Si une ponction biopsie osseuse était réalisée quel signe majeur rechrcherait-on ?
A. Diminution des frontons de calcification
B Elargissement des lacunes périostéocytaires
C. Diminution du calcium trabéculaire osseux
D. Présence de cellules malignes **R = C**
E. Augmentation de l'épaisseur des corticales osseuses

96. Un patient âgé de 60 ans, coronarien connu, se présente en urgence pour un sysdrome douloureux abdominal aigu apparu depuis la veille à 23 h :
Le tableau clinique évoqué est celui d'une péritonite par perforation d'ulcère : Les éléments cliniques en faveur de ce diagnostique sont :
A. Douleur en coup de poignard
B. Arrêt net des matières et des gaz
C. Contractures abdominales **R =ACE**
D. Hyperesthésie cutanée E. Au TR, cri de douglas

97. Une radiographie sans préparation a été réalisé en urgence va permettre de rechercher le croissant gazeux sous diaphragmatique, celui-ci est:
A. Le plus souvent à droite
B. Le plus souvent a gauche
C. Le plus souvent bilateral
D. Le plus souvent péri ombilical
E. Le plus souvent absent **R = C**

98. Le Chirurgien de garde propose comme solution thérapeutique la méthode de TAYLOR, cette dernière est préconisée si les conditions suivantes sont réunies:
A. Perforation vue après la 24ème h
B. Certitude du diagnostic
C. Perforation à distance d'un repas
D. Malade à haut risque chirurgical
E. Bonnes conditions de surveillance **R = BCDE**

99. Ce patient coronarien connu a été soumis à la méthode TAYLOR, cette dernière consiste en :
A. Mise en place d'une sonde gastrique pour lavage au sérum frais physiologique
B. Une rééquilibration hydroélectrolytique
C. Prescription antalgique et antispasmodique
D. Antibiothérapie adaptée à large spectre
E. Inhibiteur de la pompe à proton **R =BDE**

100. Les critères dévolution favorable de cette méthode thérapeutique sont:
A. Diminution ou disparition de la douleur
B. Diminution ou disparition de la contracture
C. +++++++
D. Persistance d' un pr.neumopéritoine à la 24ème h
E. Persistance d'une collection à l' échographie **R = ?**

CONCOURS D'ACCES AU RESIDANAT EN MEDECINE Session octobre 2005 .
Epreuve SCIENCES FONDAMENTALES
QUESTIONS

1- Les prélèvements destinés à l'examen cytopathologique sont obtenus par: Cochez la réponse fausse
1. Ponction.à l'a.iguille.
2. Aspiration au cours d'endoscopie;
3. Grattage des muqueuses malpighiennes
4. Liquide organique 5. Drill- biopsie **R = C**
A= 1 2.3 B= 1 3 4 C =1 3 5 D= 2 3 4 E =1 2 4

2- L'examen cytopathologique: Cochez la réponse juste
1. Est un examen de certitude
2. Ne nécessite.pas de fixation .
3. Permet le dépistage du can:er
4. Se fait sur prélèvement inclus en.paraffine
.5. Peut SE:: faire à partir d'un liquide d'épanchement
A= 1 2 B =1 3 C= 1 4 D =3 4 E = 3 5. **R = E**

3- Les caractères macroscopiques du foie de stéatose sont: Cochez la réponse juste
1. Aspect multinodulaire .
2. Foie augmenté de volume 3. Surfaoe lisse
4. Iranche de section homogène
5. Consistanoe indurée **R = C**
A= 1 2 3 B= 1 2 4 C =2 34 D =2 3 5 E = 3 4 5

4- L'apoptose: Cochez la réponse juste
1. Correspond à la mort programmée cellulaire
2. Est régulée par des gènes
3. Touche les entérocytes **R = ?**
4. Peut être causée par une agression chimique
5. Intéresse toutes les oellules de l'organisme
A= 1 2 3 B =1 34 C= 2 3 4 D =2 4 E= 3 4 5

5- Le cancer in situ du col utérien : Cochez la R . F
A. Est dépisté par les frottis cervico-vaginaux
B. Siège souvent au niveau de la jonction endocol-exocol
C. S'accompagne d'une infiltration du chorion
D. Présente des atypies cyto-nucleaires
E. Touche toute l'epaisseur de l'épithelium **R = C**

6- L'athérosclérose : Cochez la R . F
A. Prédomine au niveau des grosses veines
B. Touche l'intima des artè res
C. Peut obstruer la lumière vasculaire dans les lésions évoluées
D. Peut être à l'origine d'infarctus
E. Peut êlre à l'origine de l'anévrisme de l'aorte **R = A**

7- L'hémochromatose: Cochez la R. F
A. Est une maladie héréditaire **R = D**
B. Se traduit par une cirrhese pigmentée du foie
C. Correspond à une surcharge du foie en fer
D. Ne comporte pas de risque de cancérisation du foie
E. S'accompagne d'une mélanodermie et d'un diabète

8- Un infarctus peut être causé directement par: Cochez la R. F
A. Un embole cruorique
B. Des thrombosesyeineuses
C. Un thrombus artériel oblitérant
D. Les lésions athéromateuses évoluées
E. L'obliteration brutale d'une artere coronaire **R = B**

9- L'oedème inflammatoire a tous les caractères suivants sauf un ; lequel ? Cochez la R. J
A. Il résulte d'une hyper perméabilité capillaire
B. Il est du a une congéstion passive
C. Il est du a une rétention sodée
D. Il peut subir une organisation fibreuse .
E. Il est riche en protéines **R = B**

10- Une tumeur bénigne a les caractères suivants sauf un. Lequel ? Cochez la R. J
A. Nodule encapsulé bien limité
B. Donne des métastases régionales
C. Ne présente pas de remaniements nécrotiques
D. Ressemble au tissu nonnal à l'histologie
E. Evolue trés lentement **R = B**

11- Chez l'homme, une infection virale latente peut être provoquée par : Cochez la R . J
1. Le virus de la grippe 2. Le virus herpetique
3. Le virus rabique 4. Le virus de la varicelle
5. Le virus de la poliomyélite **R = E**
A= 1 2 B =2 3 C= 4 5 D =1 4 E= 2 4

12- Le "glissement antigénique", observé chez les virus de la grippe, a les caractères suivants. Cochez la R. J
1. Il ne conceme que les virus du type A
2. Il peut entrainer une modification antigénique de l 'hémagglutinine .
3. Il peut entraîner une modification antigénique de la neuraminidase
4. Il a pour origine des échanges de gènes entre souches animales et humaines
5. Il peut rendre nécessaire une mise à jour du vaccin tous les ans **R = D**
A= 1 2 3 B = 3 4 5 C= 1 3 5 D =2 3 5 E= 1 2 4

13- Le virus VIH peut être inactive par : Cochez laR. J
1. Eau de javel 12° diluée au 1/10 pendant 15 mn .
2. Alcool 70° pendant 4 mn
3. Dérivés du formol pendant 30 à 60 mn
4. Dérivés iodés pendant 1 5 mn
5. La conservation à basse température (entre+4 et +10°) pendant 30 mn **R = A**

A= 1 2 3 4 B = 2 3 4 5 C= 1 3 4 5 D=1 4 5 E 1 3 4

14- Après vaccination contre l'hépatite B, on voit apparaitre dans le sérum : Cochez la R. J
A. Exclusivement des anticorps anti HBc, témoins de l'immunité B. L'antigene HBs
C. Des anticorps anti HBs
D. Des anticorps anti HBs, anti HBc et anti HBe
E. Aucun marqueur sérique de l'immunité **R = E**

15- L'hepatite C est : Cochez la R. J
1. Transmis par voie parentérale
2. Transmis par voie orale
3. Résponsabte d'infections fréquentes chez les hémodialyses **R = D**
4. Résponsabte d'infection évoluant vers la chronicité dans 80% des cas 5. Est prévenue par la vaccination
A=1 2 3 B = 2 3 4 C= 3 4 5 D =1 3 4 E = 1 3 5

16- Le diagnostic direct de l'infection herpétique se fait : Cochez la R. J
1. A partir des lésions vesiculaires cutanéo-muqueuses
2. A partir du LCR
3. Nécessite la mise en oeuvre d'une réaction de neutralisation pour l' identification virale
4. Par la recherche d'antigenes viraux au niveau du LCR
5. Nécessite la mise en oeuvre d'une réaction d'inhibition de l'hémagglutination pour l' identification virale
A=1 3 4 5 B = 2 3 4 5 C= 1 2 3 4 D=1 2 3
E =1 2 4 **R = E**

17-En cas de toxi-infection alimentaire à Staphylocoque doré, quelle est la cause de la diarrhée : Cochez la R. J
A. La libération d'une endotoxine pyrogène consecutive à la lyse des corps bactériens
B. La sécrétion d'une endotoxine thermolabile
C. La sécrétion d'une exotoxine thermostable
D. La production de sérotonine
E. La production d ' histamine **R = C**

18- Concernant le pneumocoque . Cochez la R. J
1. C'est un commensal du rhino-pharynx
2. C'est un diplocoque à Gram positif encapsulé
3. Un antigène capsulaire peut être présent dans les urines en cas de méningite pneumococcique
4. Est habituellement sensible à la penicilline G
5. Il est très sensible aux aminosides
A=1 2 3 4 5 B=1 2 3 4 C=2 3 4 5 D=1 2 4 5
E =2 3 4 **R = B**

19- Quelles sont les propositions vraies concernant Mycobacterium tuberculosis ? Cochez laR. J
1. Est un bacille droit colorable au Gram
2. Est tué rapidement par l'alcool dilué 70°
3. Est un germe qui double sa population toutes les 20 h
4. Est isolé à partir d'un milieu à base d' oeuf coagule
5. Possède une paroi riche en acides mycoliques qui confèrent la propriété d'acido-alcoolo-résistance
A=1 2 3 4 B= 2 3 4 5 C= 1 3 4 5 D=1 2 4 5
E =1 3 5 **R = B**

20- Le BCG est: Cochez la R. J
A. Une souche attenuée de Mycobactérium tuberculosis
B. Un extrait de BK chauffe el formolée
C. Une souche tuée de Mycobacterium bovis
D. Une souche attenuée de Mycobacterium bovis
E. Un filtrat de culture de BK **R = D**

21- Antibiotique(s) exercant leur activité antibactérienne en alterant la synthèse des protéines : Cochez la R. J
1. Un aminoside 2. La vrancomycine **R = D**
3. Une synergistine 4. Une cycline 5. La fosfomycine
A=1 2 3 B = 2 3 4 C=3 4 5 D=1 3 4 E =1 3 5

22- La résistance plasmidique aux antibiotiques est : Cochez la R. J
1. Le plus souvent une muiti résistance
2. Rencontrée chez plusieurs espèces bactériennes
3. Transmissible entre bactéries de la même espèce
4. Transmissible-entre bactéries d 'espèces différentes
5. Etendue à toutes les familles d'antibiotiques.
A=1 2 3 4 B = 2 3 4 5 C=1 3 4 5 D=1 2 4 5
E = 2 3 5 **R = A**

23- Les cellules NK: Cochez la R. J
A. Expriment parfois la molécule CD3
B. Représente la sous population majoritaire des lymphocytes
C. Nécessitent pour exercer leur activité lytique la reconnaissance du complexe CMH II-peptids
D. Jouent un role primordial dans l'immunité anti tumorale et anti virale
E. Collaborent avec les lymphocytes B pour éliminer les antigènes thymo -independants **R = D**

24- Le récepteur pour l'antigène des lymphocytes TTCR: cochez la R. J
A. Apparaît tard au cours de l'ontogénèse
B. Est retrouvé au niveau de 65% des lymphocytes T du sang périphérique
C. Reconnait l'antigène de façon non spécifique
D. Est porté par des lymphocytes T périphériques de phénotype CD4/ CD8
E. Est formé de 2 chaînes polypéptidiques gamma et delta dont les parties variables s'associent pour former le paratope **R = E**

25- Les molécules HLA de classe II : Cochez la R. J
A. Sont exprimées sur les lymphocytes B et T aprés activation
B. Sont exprimées sur toutes les chames nuclées de l'organisme
C. Sont constituées d'une chaine α associée à la B2 micro globuline de classe I
D. N'interviennent pas dans l'éducation intra thymique des lymphocytes T **R = A**
E. Sont codées par des gènes situés sur le chromosome 2.

26- Une molécule d'immunoglobuline : Cochez R. J
A. Est constituée d'un ensemble d'unités fonctionnelles

appelés domaines
B. Est codée par 3 familles multigéniques retrouvées toutes sur le chromosome 22
C. Peut posséder naturellement 2 spéificités anticorps différentes
D. Possède des déterminants isotypiques au niveau des parties constantes et variables des chaines H et L
E. Se caractérise par la présence de determinants idiotypiques sur le fragment Fc R = A

27-Dans les IgA sécrétoires humaines : Cochez la R. J
A. La chaine lourde a est partiellement distincte de celle des IgA sériques.
B. La pièce sécrétoire est synthétisée par le plasmpcyte.
C. La pièce J est sécrétée par les cellules épithéliales.
D. La pièce sécrétoire facilite le passage transplacentaire des IgA. E. On retrouve deux isotypes. R = E

28- Une diminution de la fraction C2 du complément peut être rencontrée dans : Cochez la R. F '
A. Le déficit héréditaire en C2
B- L ' activation de la voie classique
C. L'activation de la voie des lectines
D- L'activation de La voie alterne
E- L' oedème angio-neurotique par déficit en C1 inhibiteur R = D

29- Les extraits allergéniques absorbés sont utilises en immunoallergie : cochez la R. J
A. Pour la désensibilisation spécifique
B. Pour les tests cutanés
C. Pour la désensibilisation spécifique et pour les tests cutanés
D. Aussi bien par voie parentérale que per os en vue d'une désensibilisation
E. Dans te cas d'allergie aux venins d'hyménoptères par rush-immunothérapie. R = C

30- Les réactions d'hypersensibilité de type III: cochez la R. J
A. Sont des réactions retardées
B. Font intervenir des anticorps de type IgG ef IoA
C. S'accompagnent d'une hypercomplémentémie
D. .S'accompagnent d'une hyper-production d' IgE
E. .Sont en rapport avec la formation et le dépot d'immuns complexes dans ou autour des petits vaisseaux. R = E

31- Les cellules suivantes sont impliquées dans la reaction inflammatoire aigue : Cochez la R. F
A. Les mastocytes R = E
B. Les polynucléaires neutrophiles C. Les macrophages
D. Les cellules endotheliales E. Les lymphocytes

32- La réalisation d'une transplantation rénale nécessite : Cochez la R.F
A. Un groupe ABO compatible entre donneur et réceveur
B. Un cross-match négatif entre donneur et réceveur
C. Une identié dans le système Rhésus entre donneur et réceveur
D. Une bonne compatibilité pour les antigènes HLA de classe I et II entre donneur et réceveur
E. Une survi de la pré-immunisation anti-HLA chez le réceveur R = C

33- Un patient transplanté rénal a présenté un rejet est du : Cochez la R. J
A. Une incompatibilité pour les antigènes HLA de classe I entre donneur et réceveur
B. Une incompatibilité pour les antigènes HLA de classe II entre donneur et réceveur
C. Une incompatibilité pour le système Rhésus entre donneur et réceveur
D. Une réaction lymphocytaire mixte (MLR) positive entre donneur et réceveur
E. La présence chez le réceveur d'anticorps anti HLA de classe I centre les lymphocytes du donneur (cross-match positif) R = E

34- le syndrome de Di-Gdorge se caractérise par : Cochez laR. J
A. Un taux de gatnmaglobulines sériques éffbndre
B. Un taux de.rosettess E normal
C. Un taux sé riqued ' IgM diminué avec un taux d' IgG nomal
D. Un test cutané au DNCB négatif
E. Un taux de lymphocytes totaux normal R = D

35- Les transporteurs plasmatiques spécifiques d'hormones sont: Cochez la R. J
A . Des molécules lipidiques.
B . Des complexes glucido-lipidiques.
C. Des molécules de forte affinité et de forte capacité de liaison avec Thormone spécifique.
D. Des protéines ou des glycoprotéines.
E. Des transporteurs des seules hormones de nature hydrophobe. R = D

36- Les récepteurs hormonaux sont caractérisés par: Cochez la R. J
A . Une structure protéique de faible masse moléculaire.
B. Une structure qui peut varier en fonction du tissu cible.
C. Leur capacité de liaison tres élevee.
D. Leur nombre constant au niveau de la cellule cible.
E. Une-production égale à celle de leur hormone spécificpre. R = B

37- Le syndrome aménorrhée galactorrhée est lié à : Cochez la R. J
A. Une anomalie moléculaire de la LH ou de la FSH.
B. Une anomalie moléculaire de la prolactine.
C. Une anomalie moléculaire du GnRH (gonadotropin releasing hormone).
D. Une anomalie moléculaire du GAP (GnRH Associated Peptide). R = D
E. Une anomalie moléculaire de la LH et du GAP.

38- le système tampon le plus éfficace de l'organisme est: Cochez la R . J

A. Le sysème des phosphates.
B. Le système desproteines plasmatiques.
C. Le système des bicarbonates.
D. Le système des hemoglobinates.
E. Le système des acetates. **R = C**

39- d'une acidose métabolique décompensée:
Cochez la
A. Seuls les bicarbonates sont diminues.
B. Les bicarbonates et la PCo2 sont diminués.
C. Le pH est normal.
D. Le pH urinaire est alcalin. **R = B**
E. L' élimination urinaire des phosphates est réduite.

40- L'exploration électrophorétique des protéines plasmatiques debute par : Cochez la R. J
A. Une immunoelectrophorese.
B. Une électrophorèse sur gel de polyacrylamide.
C. Une électrophorèse sur acétate de cellulose.
D. Une simple Immunodiffusion radiale.
E. Une électroimmun diffusion **R = C**

41- La maladie de Wilson se caracterise par:
Cochez la R. J
A. Une diminution de la cupremie.
B. Une diminution de la cupremie et de la cupriurie.
C. Une diminution de la cupremie et une augmentation de la cupriurie.
D. Une diminution de la céruloplasmine.
E. Une diminution de la céruloplasmine et une augmentation de la transferrine. **R = D**

42- Le dosage de l' hémoglobine glyquée permet une appréciation rétrospect glycemique sur une période de : Cochez laR . J
A. Un jour B. Une semaine C. Deux semaines
D. Un mois. E. Deux mois. **R = E**

43- Les glycogénoses suivantes s'accompagnent d'hypoglycemie : Cochez laR. J
A. Grycogénose type I (déficit en glucose 6 phosphatase)
B. Glycogénose type II (déficit en maltase acide).
C. Glycogénose type IV (déficit en enzyme branchant).
D. Glycogénoses types I et II.
E. Glycogénoses type I. II et IV. **R = A**

44- Le risque athérogène peut etre apprécie par:
Cochez laR. J
A. La cholestérolemie totale
B. La cholestérolemie totale et la triglycéridemie
C. Le rapport Apo B/Apo A.
D. Le rapport ApoB48/ApoB100
E. Le rapport Apo AI/Apo AII. **R = C**

45- La transcription d'un gène eucaryote :
cochez la R. J
A. Se déroule dans le cytoplasme.
B. Aboutit a un transcript primaire qui nécessite une maturation ultérieure.
C. Produit un premier ARM messager immédiatement traduit en proteine. **R = B**
D. Aboutit toujours une seule catégorie d'ARN messager.
E. Fait intervenir les ADN polymerases I, II et III.

46- Les étiologies des diabètes sucrés sont liées à :
Cochez la R. J
A. La déstruction des cellules béta des îlots de Langerhans.
B. Une pancréatite C. Une rubéole congénitale.
D. Une hypothyroïdie
E. Une mutation de l'ADN mitochondrial. **R = A**

47- Les substances qui traversent les membranes doirvent être : Cochez la R. J
A. Hydrosolubles B. Ionisées
C. Liposolubles et non ionisées
D. Liposolubles et ionisées
E. Ne présentant aucun caractère cité ci-dessus. **R = C**

48- L'absorption après administration réctale est :
Cochez laR. J
A. Régulière B. Irrégulière C. Dépend de l'age
D. Dépend de fetal hepatique
E. Dépend du sexe. **R = B**

49- Une des pénicillines suivantes est résistante à l a pénicillinase : Cochez la R. J
A. Benéthamine pénidilhe;
B. Dicloxacilline;
C. Phenoxymethypenicilline;
D. Benzathine penicilline ;
E. Benzylpénicilline. **R = B**

50- Une ordonnance.spéciale extraite d'uu carnet à souche est indispensable pour prescription d 'un médicament appartenant à un ou à plusieurs des tableaux suivants :
Cochez la R . F
A. Médicaments du tableau B
B. Médicaments-du-tab!eau C
C. Médicaments du tableau A
D. Liniments et pommades du tableau B ;
E. Médicaments des tableaux A et C. **R = B**

51-Une myelémie est t une anomalie ou les céllules suivantes sont retrouvées dans le sang : Cochez la R. J
1- Promyelocytes 2- Plasmocytes 3- Métamyelocytes
4- Myékxytes 5- Leucoblastes **R = E**
A=1 3 5 B = 1 2 4 C = 3 4 5 D = 1 2 5 E= 1 3 4

52- Au cours d'une anémie par carence en fer non traitée, il est habituel d'observer: cochez la R. J
1- Une hypochromie des hematies
2- Une diminution du fer sérique
3- Une diminution de la ferritinémie
4- Une diminution de la sidérophiline
5- Une microcytose
A = 1 B=1 3 C-4 D = 3 E =1 5 **R = B**

53- Les deu x groupes ABO (phénotypes) les plus fréquents sont: Cochez la R. J
1- groupeA. 2- groupe O 3- groupe AB
4- groupe B
A = 1 2 B = 1 3 C = 1 4 D = 2 4 E = 2 3 **R = A**

54- Le facteur von Willebrand : Cochez la R. J
1. est synthétisé par la cellule endothéliale et le mégacaryocyte
2- est un multimètre de haul poids moléculaire
3- joue un role dans l'adhésion des plaquettes au sous-endothélium
4- se lie à la glycoprotéine plaquettaire GPia II a (alpha2 béta I)
5- joue un role dans le transport du facteur VIII
A=1 2 B = 5 C = 4 D=1 3 E = 2 3. **R = D**

55- Les deux étiologies de déficit en vitamine B12 qui donnent une anémie mégaloblastique avec malabsorption de la vftamine B12 corrigée par le facteur intrinsèque sont: Cochez laR. J
1. Régime végétalien prolongé 2. Gastrectomie totale
3. Maladie de Biermer 4. Botriocephalose
5. Anomalie du récepteur iléal du facteur intrinseque
A =1 2 B =2 3 C =3 4 D = 2 4 E =1 3 **R = B**

56- L'érythropoïétine est synthetisée par: Cochoz la R. J
A. La moelle osseuse B. Le rein C. Le foie **R = B**
D. L'estomac E. Les micro-organismes du tube digestif

57-Le test de Coombs direct : Cochez la R. F
1. Consiste à mettre en évidence des anticorps présents et la surface des hématies
2. Consists à mettre en évidence, dans le sérum, des anticorps dirigés contre des antigèns érythrocytaires
3. Est positif dans les anémies hémolytiques auto-immunes
4. Est positif chez la mère en cas d'alloimmunisation focto-matemelle
5.-Est positif chez le nouveau né en cas d'altoimmunisation focto-maternelle **R = B**
A=1 3 B = 2 4 C = 1 5 D = 3 5 E=1 3 5

58- Le taux d'absorption digestive du fer est del'ordre de: Cochez la R. J **R = B**
A. 0% B. 10% C. 25% D. 50% E. 90%

59- En cas de besoin, les regèles transfusionnelles permettent de transfuser des culots globulaires ou du plasma de façon non iso-groupe. Parmi les-transfusions sui vantes laquelle est possible ? Cochez la R. J
A. Transfusion d'un concentré érythrocytaire de groupe AB à un patient de groupe A
B. Transfusion d'un concentréérythrocytaire de groupe O à un patient de groupe B
C. Transfusion d'un concentré érythrocytaire de groupe B à un patient de groupe AB
D. Transfusion d'un plasma de groupe AB à un patient de groupe O
E. Transfusion d'un plasma de groupe AB à un patient de groupe B **R =BCDE**

60- La protéine S : Cochez la R. J
A. Est synthétisée par l'hépatocyte
B. Est une protéine vitamine K dépendante
C. Agit comme inhibiteur de la coagulation en favorisant l'action anticoagulante de la protéine
D. Est explorée par le temps decéphaline.activée
E. Si elle est déficitaire, peut favoriser la survenue de thromboses veirieuse récidivante **R =ABCE**

61- Une polyglobulie vraie est définie par: Cochez la R.J
A. Une augmentation de l'hématocrite à l'hémogramme
B. Une augmentation des hématies à l'hémogramme
C. Une augmentation de la masse sanguine totale
D. Une augmentation de l'hémoglobine S l'hémogramme
E. Une augmentation de la masse globulaire **R = E**

62- Le stade infectieux d'une leishmaniose pour l'homme est la forme : Cochez la R. J
A. Amastigote B. Trypamastigote C. Epimastigote
D. Sporozoite E. Promastigote **R = A/E**

63- Parmi les amibes de l'homme, laquelle est résponsable de l'amibiase hépatique ? Cochez la R . J
A. Entamoeba coli B. Endolimax nanus
C. Entamoeba histolytica D. Entamoeba hartmanni
E. Entamoeba gengivalis **R = C**

64-, Dans l'hydatidose toutes les propositions suivantes sont exactes, sauf une, laquelle ? Cochez laR. J
A. Elles est endémique dans tou.tes les zones d'élevage de mouton
B. Elle se contracte par l'ingestion d'oeufs de Taenia echinoccoque
C. C'est une cestodose larvaire sous forme de kystes d'évolution trés lente
D. Le kyste hydatique est formé de deux membranes parasitaires et d'une adventice périphérique
E. Le traitement n 'est encore que médical **R = E**

65- Au cours de l'infection à V1H, une parasitose peut être opportuniste: Cochez laR. J
A. Distomatose intestinale
B Cryptosporidiose C. Bilharziose intestinaia
D. Ankylostomiase intestinale
E. Syndrome de larva migrans viscérale **R = B**

66- L'examen des selles permet de poser l' un des diagnostics suivants, lequel ? Cochez la R. J
A. Pneumocytose B. Distomatose C. Hydatidose
D. Loase. E. Aucune de ces parasltoses **R = B**

67- Toutes les propositions suivantes concernant Pneumocystis carinii sont exactes . Cochez la R. J
A. Peut être retrouvé au cours d'un examen d'un L.B.A
B. C'est un opportuniste **R = C**
C. Son mode de transmission est transfusionnel
D. Peut être résponsable d'infection chez les prématures

E. Sa proposition systématique est un champign on

68- L'infestation humaine par les schistosomes se fait par: Cochez laR. J
A. Ingestion d'aliments souillés B. Voie respiratoire
C. Piqûre d'insectes vecteurs
D. Pénétration activé cutanée
E. Excoriation cutanée souillée **R = D**

69- Quel est l'hôte définitif de Toxoplasma gondii : Cochez la R. J
A. L'homme B. Le foetus C. Le chat D. Le mouton
E. Le boeuf **R = C**

70- La recherche d'anticorps sériques est utile au diagnostic de l'une des parasitoses suivantes: Cochez la R. J
A. Hydatidose B. Giardiase C. Amibiase intestinale
D. Oxyurose E. Trichocéphalose **R = A**

71- Plasmodium ovale et vivax présentent des accès de reviviscence en raison d'une des particularités de leur cycle, laquelle ? Cochez laR. J
A. Ils ont des mérozoites B. Ils ont des trophozoites
C. Ils ont des gamétocytes
D. Ils ont des hypnozoites
E. Pour une autre raison **R = E**

72-La bilharziose-urogénitale est à l' état endémique à : Cochez l a R. J
A. CONSTANTINE B. IHRIR **R = B**
C. BEJAI D. BOUMERDES E. RELIZANE

73- Le phénomène de redistribution : Cochez la R. J
A. N'intéresse que les substances très hydrosolubles
B. N'intéresse que les substances ayant un faible volume de distribution
C. Ce phénomène produit un arrêt rapide de effet médicament **R = B**
D. Ce phénomène conduit à une élimination rapide du médicament E. Aucune réponse n'est correcte.

74- L'intoxication aiguë aux parasympathomimétique est dominée par les ymptô suivants , sauf une : cochez la R. J
A.Convulsions B. Crampes C. Depression respiratoire
D. Mydriase E . Diarrhée. **R = D**

75- Tous ces paramètres sont des indications de la toxicité sauf un , cochez la R. J
A. Index thérapeutique
B. Dose létale -50 ;
C. Marge thérapeutique étroite
D. Dose totale cumulée E. Dose éfficace 50. **R = E**

76- Les proposition suivantes peuvent constituer des réservoires pour certainsmédicaments sauf un ,
A . Lipides B. Tissu hépatique C. Urines
D. Tissu osseux E. Plasma. **R = D**

77- Au repos le potentiel de menbrane d'une cellule nerveuse : cochez la R. J
A. Est indépendant des concentrations intra et extra cellulaire en K+
B. S'explique par la perméabilité élevée de la mendrane Na+ aux ions
C. Dépend peu de l'activité de la pompe Na/ K AT Pase
D. Est égale au potentiel d'équilibre des anionsorganique diffusibles
E. Une entrée simultanée des ions Na+ et K+ durant la phase de dépolarisation . **R = E**

78- Au cours du potentiel d'action onenregistre au niveau de la menbrane d'une cellule nerveuse
A. Est entrée (dans la cellule) de Na+ durant la phase de repolarisation
B. Une sortie de K + durant la phase de repolarisation
C. Une diminution de la perméabilité au Na+ durant la phase de dépolarisation
D. Une diminution de la perméabilité au K+ durant la phase de repolarisation A. B. C. D. E.
E. Une simultanée des ions Na+ et K+ durant la phase de dépolarisation **R = B**

79- Les canaux Na+ sensibles au potentiel trans-menbranaire : cochez la R. J
A. Sont peu sélectifs et laissent passer les ions Na+ K+ et Cl
B. Souvrent lor d'une dépolarisation menbranaire
C. Ne présentent pas d'état " d'inactivation "
D. Retent ouvert pendant la phase de repolarisation du potentiel d'action
E. Sont bloqués par la bungarotoxine **R = B**

80- Des mutations au niveau des canaux ioniques des menbranes neuronales ont été décrites au cours de : cochez la R. J
A. La maladie de Parkinson B. La Sclérose en Plaques
C. La Myopathie de Duchenne
D. Du Syndrome de Guillain Barré
E. Certaines epilepsies . **R = E**

81- Au cours du potentiel d'action d'une cellule myocardique on observe : Cochez laR. J
A. Une sortie d'ions potassium lors de la phase de dépolarisation
B. Une sortie d'ions sodium lors de la phase de plateau
C. Une entrée d'ions calcium lors de la phase de plateau
D. Une sortie passive d'ibns sodium lor de la phase de repolarisation **R = C**
E. Une entrée d'ions chlore lors dela phase de plateau

82- Les potentials d'action: Cochez la R. J
A. Se propagent de façon décrémentielle
B. « Sautent > d'un noeud de Ranvier à l'autre au niveau des fibres nerveuses myélinisees
C. Naissent toujours au niveau des dendrites des neurones
D. Sont conduits plus rapidement par les fibres nerveuses non myélinisees

E. Sont dans les conditions physiolo giques , conduits de l'axone vers le soma **R = B**

83- Indiquez la proposition fausse :
A. Au niveau de la plaque motrice le neuro-transmetteur est l' acétylcholine
B. Le neurotransmetteur est stocke dans des vésicules synaptiques
C. Le médiateur est libéré suite à une entrée active dans la fibre nerveuse de Na+
D. La liberation du médiateur se fait par exocytose
E. Le médiateur agit sur des récepteurs de la membrane post synaptique **R = C**

84- Au niveau des synapses chimiques : Cochez la R. J
A. Le médiateur est libéré lors de la repolarisation de la terminaison présynaptique
B. C'est l'entrée d'ions Ca++ qui induit l'exocytose
C. Le neuromédiateur est toujours synthétise au niveau du corps cellulaire
D. L'espace synaptique est absent
E. Le médiateur est dégradé à l'intérieur de la cellule post synaptique **R = B**

85- Parmi les principaux mécanismes qui mettent fin à l'action du neurotransmetteur libéré par la terminaison présynaptique on peut citer: Cochez la R. J
A. La recapture du médiateur par l'élément présynaptique
B. La dégradation du médiateur à l'intérieur de la cellule post synaptique
C. La dégradation du médiateur à l'intérieur des vésicules synaptiques
D. La recapture du médiateur par la terminaison postsynaptique **R = E**
E. Les mécanismes cites dans les propositions A et B .

86- La fixation de l'acétylcholine sur son récepteur induit au niveau de la plaque motrice : Cochez la R. J
A. La fermeture de canaux K+ indépendents du récepteur
B. L'activation de seconds messagers au niveau post synaptique
C. One entrée de K+ dans l'élément post synaptique
D. L'ouverture d'un canal délimité par les sous unités du recepteur lui même **R = D**
E. Une entrée de Cl- dans l'élément post synaptique

87- Au cours du syndrome de Lambert Eaton on observe Cochez la R. J
A. Une activité accrue de l'acétyl cholinesterase
B. La présence d'anticorps dirigés contre les canaux calciques présynaptiques
C. Une réduction du nombre de récepteurs cholinergiques post synaptiques
D. La présence d'anticorps dirigés contre les canaux so diques présynaptiques **R = B**
E. Une réduction de la synthèse de l'acétyl choline

88- Au niveau du système nerveux végétatif le médiateur libéré est : Cochez la R. J
A. La noradrénalirie pour les fibres post ganglionnaires du système nerveux para synipathic
B. L'adrénaline pour les fibres pré ganglionnaires du système nerveux ortho sympathique
C. La dopamine pour les fibres post ganglionnaires du système nerveux parasympathique
D. L'acétyle choline pour les fibres préganglionnaires des systèmes ortho et para sympathique
E. La substance P pour les fibres post ganglionnaires des systèmes ortho et para sympathique **R = D**

89- Les cellules entrant dans la constitution du corpuscule de HASSAL sont d'origine : Cochez la R. J
A. Ectoblastique B- Ectoblastique C-Mésoblastique
D- Entoblastique et mésoblastique
E- Mesenchymateuse **R = E**

90- A quelle(s) période(s) de la vie de l'être humain correspond la phase hépato-slénique de l' hématopoïèse nomale : Cochez la R. J
A- Période-embryonnaire B- Période post-nataleu-
C- Période foetale D- Période foetale et post-natale
E- Période embryonnaire et foetale **R = C**

91- L'examen en microscopie optique de la paroi d'un capillaire montre qu'il est constitué d'un simple endothélium continu. De quel type de capillaire s'agit-il ? Cochez la R. J
A D'un capillaire typique
B- D'un capillaire embryonnaire
C. D' un capillaire sinusoïde
D. D'un capillarre lymphatique
E . Aucune proposition n'est juste **R = D**

92-.Quel est parmi les critères morphologiques suivants celui qui caractérise la paroi d'une artère type musculaire examinée en microscopie optique au faible grossissement? Cochez la R. J
A- Epaisseur de l'intima **R = C**
B- Prédominance de lames élastiques dans la média
C. Présence de deux limitantes élastiques d'une interne, l'autre exteme D- Minceur de l'adventice
E. Abondance de fibres collagenes dans la média

93- A quelle formation hisfologique correspond le plexus de MEISSNER de la paroi digestive : Cochez la R . J
A- Formation lymphoïde située dans la sous-muqueuse
B- Formation nerveuse située dans la musculeuse
C. Formation nerveuse située dans la sous-muqueuse
D- Formation vasculaire située dans la muscularis mucosae
E- Formation vasculaire situee dans la muqueuse **R = C**

94- Les tissus ou organes suivants sont dépourvus de vaisseaux lymphatiques sauf un lequel ? Cochez la R. J
A. La.rate B- Le poumon C- Le placenta **R = E**
D. La moelle osseuse E. La glande thyroïdienne

95- A partir de quel feuille s'édifie l'appareil respiratoire ? Cochez laR. J
A- Entoblaste B- Mesoblaste
C- Entoblaste et mésoblaste
D- Entoblaste mésoblaste et mésenchyme
E. Entoblaste et mésenchyme **R = C**

96- Dans quelle(s) partie(s) de la substance grise de la moelle épinière se situent les cytones qui émettent les fibres préganglionnaires du système nerveuxvégétatif Cochez laR. J
A- Noyau propre de la come postérieure
B- Tractus intermediaire
C- Tractus intermédiaire et come laterale
D- Colonne de CLARKE
E- Come antérieure **R = C**

97- Parmi les fibres nerveuses énumérées ci-après, quelles sont celles qui ne font pas synapse au niveau du glomerule de HELD du cortex cerebelleux ? Cochez la R. J
A- Fibres moussues
B- Axones des neurones de GOLGI -
C- Fibres grimpantes
D- Dendrites des grains du cervelet
E- Aucune des fibres nerveuses précédentes **R = C**

98- Quelle est l'origine embryologique de la cupule optique ? Cochez laR. J
A- Epiblastique
B- Neurectoblastique et epiblastique
C- Epiblastique et mésenchymateuse
D- Neurectoblastique
E- Neurectoblastique et mésenchy ma teuse **R = D**

99- Quelle est la signification fonctionnelle dela petite cellule multipolaire du ganglion symgathique ? Cochez la R . J
A- Un neurone viscéro-moteur
B- Un neurone viscéro-sensitif
C- Un neurone somato-sensitif
D- Un neurone somato-moteur
E- Un neurone dissociation **R = B**

100- De quel type cellulaire est sécrété l' hormone hypercalcemiante ? Cochez la R. J
A- Cellule C B- Cellule oxyphile
C- Cellule principale sombre D-Cellule principale claire
E- Cellule fondamentale **R = D**

CONCOURS D'ACCES AU RESEDANAT
Session octobre 2005 Epreuve
" PATHOLOGIE MEDICOCHIRURGICALE "

QUESTIONS

1- l 'importance de la régurgitation mitrale s'apprécie par tous les éléments suivants sauf un lequel ? Cocbez la R. J
A- Présence de lignes de Kierley au tele thorax
B- Hypertension pulmonaire post-capillaire
C- Dilatation du ventricule gauche
D- Choc ds pointe très ample **R = E**
E- Souffle systolique très intense

2- Parmi les propositions suivantes concernant la thérapeutique cardio vasculaire : Cochez laR. J
A- Les sténoses coronarienne peu vent être traitées par endoprotheses
B- Les béta-bloquants ont un effet coronaro-dilatateur
C- Les héparines de bas poids moléculaire sont indiquées dans l'angor in.stable
D- Les statines font régresser la plaque d'athérome
E- Les thrombolytiques sont inefficace dans l'angor instable **R = E**

3- L'auscultation cardiaque au 2ème espace intercostal droit entend habituellement en cas de retrécissement aortique orificiel serré : Cochea: la R. J
A- Un souffle méso systolique et un 2èm bruit normal
B- Un souffle holosystolique et une diminution d'intensite du 2ème bruit
C- Un souffle proto-systolique et un 2èmo bruit normal
D- Un double souffle systolique-diastolique
E- Un souffle méso systolique et une abolition du 2ème bruit **R = E**

4- La péricardite aigue virale du sujet jeune correspond à toutes ces propositions sauf une: Cochez la R. J
A- L'échocardiographie peut être normale
B- Il existe un sus décalage de ST suivi d'un aplatissement de T au debut de l 'affection
C- La douleur est souvent de type angineux
D- La vibrance péricardique est souvent perçue
E- L'évolution est généralement favorable **R = D**

5- La prise en charge du patient hypertendu comprend tous les moyens thérapeutique suivants sauf un: Cochez la R. J
A- Le contrôle de la pression artérielle
B- La modification du style de vie
C- Le régime désodé strict
D- Lecontrôle des facteurs de risque cardiovasculaire
E- Le dépistage des complications **R = C**

6- L'analyse du télé thorax de face de la coarctation aortique retrouve tous ces signes sauf un: Cochez la R. J
A- Elargissement en cheminée de l' aorte ascendante
B- Image en double bosse de Tare moyen gauche
C- Pointe ventriculaire sus diaphragmatique
D- Images d'encoches costales
E- Arc inférieur gauche convexe **R = C**

7- Concernant les hémocultures une seule proposition est fausse, laquelle ? Cochez laR. J
A- Doivent se faire toutes les 3 heures
B- Doivent se faire au pic thermique
C- Seules.les.anaerobies doivent etre placees a l'etuve
D- Sont d'un apport important pour le calcul du pouvoir

bactéricide du sérum R = C
E- Peuvent être négatives dans rendocardite infectieuse

8- Le taux de prévalence d'une maladie est estimé à partir: Cochez la R. J
A. Du pourcentage de malades sortant avec ce diagnostic
B. D'une étude de malades non hospitalisés fréquentant une clinique générale
C. Du ratio cas sur témoins dans une étude cas témoins
D. D'une etude transversale
E. Du nombre de nouveaux cas de maladie au cours d'une période R = D

9- En octobre 1951, des questionnaires sur les habitudes tabagiques ont été envoyés à 59 600 médecins britanniques. Spontanement, cette population a été divisée en deux groupes (Fumeurs et non fumeurs) qui se sont révélés comparables pour un grand nombre d'autres Variables (age, niveau d'instruction, état civil...).
Les décès par le cancer du poumon ont été enregistres ensuite pendant 20 ans dans ces deux groupes. De quel type d'enquête s'agit-il ? Cochez laR. J
A - Enquête de prévalence
B - Enquête cas témoins
C- Enquête en double aveugle
D - Surveillance épidemiologique continue
E - Enquête de cohorte R = E

10- Le programme national de lutte centre les maladies carentielles en Algerie est dirigé contre les affections suivantes : cochez laR. J
1- Rachitisme
2- Déficit en vitamine A
3- Malnutrition proteino calorique
4- Déficit en vitamine B12
5- Anémies carentielles
A=1 2 B=1 3 C=2 3 D=2 4 E = 3 5 R = D

11- Le diagnostic d' hypothyroïdie congénitale primaire repose sur: cochez la R. J R = D
A- Un taux bas de FT3 B- Un taux élevé de TSH
C- Un taux bas de FT4 D- Un taux bas de TSH
E- Un taux bas de FT4 associe a un taux eleve de TSH

12- Parmi ces paramètres biologiques, quel est celui qui doit être controlé régulièrement au cours du traitement médical d'une hyperthyroïdie : cochez la R. J
A- Glycemie B- Ionogramme sanguin C- Calcémie
D- FNS E- Protidémie R = D

13- Devant un Syndrome polyuro-polydipsique d'installation brutale, vous demanderez dans un premier temps 10 examens suivants : cochez la R. J
1- Glycémie à jeun 2-Créatinine 3.Calcémie
4- Protidémie 5- Ionogramme sanguin
A- 1 2 3 4 5 B=1 2 3 C= 3 4 5 D=1 2 3 5
E =2 3 5 R = E

Dossier Clinique .
Patiet âgé de 45 ans, consulte pour cephalées rebelles aux antalgiques usuels évoluant depuis 2 ans , avec baisse subjective de l'acuité visuelle. asthénie frilosité, baisse de la libido. L' examen :
-Poids: 75kg , -Taille : 1 m 72 , FC = 60/ , TA à 9/6
-Téguments pâles - dépigmentation des aréoles mamelonnaires et des organes génitaux externes - Diminution de la pilosité axillo-pubienne - Glande thyroïde non palpable -Reflexe à chilleen ralenti - Discrete gynécomastie bilatérale.
- Scanner cérébral : Volumineux adénome hypophysaire à extension suprasellaire, infrasellaire et latérosellaire.
Cortisol plasmatique à 8 h = 50 nmol/l (N : 154-638)
FT4 = 3pg/ml (N : 7-18) - TSH = 0,70 uU/ml (N : 0,25-4) -Prolactine = 5 ng/ml (N < 20)
- FSH = 1,02UI/ml (N : 1-11) - LH = 0, 42 UI/MI (N : 1,5-10) - Testosterone = 3 nmol/l (N : 8-30)

14- (1ère Question)
Ces résultats sont en faveur: cochez la R. J
A - D'un macroadénome à Prolactine compliqué d'hypopituitarisme
B - D'un macroadénome gonadotrope compliqué d'hypopituitarisme
C - Macroadenome non sécrétant compliqué d'hypopituitarisme
D - Hypothyroïdie primaire avec adénome hypophysaire réactionnel
E - Hypophysite avec aspect pseudo-tumoral R = C

15- (2ème Question)
Vous compléterez en priorité l 'exploration par: cochez la R. J
A - Un éléctroencéphalogramme
B - Un examen du FO et du champ visuel
C - Une échographie mammaire D - Un spermogramme
E - Un dosage de SDHEA R = B

16- (3ème Question)
En l'absence de traitement adéquat ce malade peut présenter: cochez la R.J
1 - Une cécité par atrophie optique 2 - Une ostéoporose
3- Une dyslipidémie
4 - Une decompensation surrenalienne aiguë
5 - Un coma hypophysaire R = B
A =1 2 3 B=1 4 5 C=2 3 4 D=1 2 3 4 5 E=1 2 4

Le malade est mis sous traitement substitutif à base de glucoiticoides : Hydrocortisone : 20 mg/j et Levothyraxine : 100 ug/j à doses progressives puis operé par voie transsphénoïdale

17-(4ème Question)
Toutes ces complications peuvent se voir après chirurgie hypophysaire sauf: cochez laR. J
A -Rhinorrhée B -Diabète insipide
C - Sinusite maxillaire D -Méningite
E -Apoplexie hypophysaire R = E

3 mois après la chirurgie, le scanner cérébral révèle un reliquat tumoral de 20 mm.

18-(5 ème Question)
Vous décidez alors : cochez !a R. J
A - D'une ré intervention chu urgicale
B - D'une radiothérapie hypophysaire R = B
C - D'un traitement médical par la Bromocriptine
D - D'un traitement par la Dexaméthasone à fortes doses
E - De l 'abstention thérapeutique sous surveillance

19- Quelle est parmi ces complications celle qui ne s'observe pas au cours de la thalassémie majeure? Cochez la R. J
A. La crise vaso occlusive B. Les infections
C. L'hypersplénisme D. La lithiase biliaire
E. Le retard staturo pondéral R = A

20- Dans une leucémie aigue non traitée on peut observer: cocher la R . F
A. Une leucopénie B. Une blastose médullaire
C. Une splénomegalie
D. Une hyperleucocytose avec polynucléose neutrophile
E. Une thrombopénie R = D

21- Chez un enfant hémophile A âgé de 6 ans, quelle est la complication la plus fréquente et la plus invalidante? Cochez la R .J
A. Les ecchymoses B. Les hématomes
C. Les hémarthroses D. L 'hémorragie cérébrale
E. Les Hématuries R = C

22- L'administration de morphine par voie générale entraine les effets suivants : Cochez la R. J
1. Inhibition de la toux
2. Diminution du péristaltisme intestinal
3. Réduction des réactions psychiques et somatiques à la douleur
4. Augmentation du seuil de perception de la douleur
5. Diminution de la contractilité myocardique ,
A = 2 3 4 5 B=1 3 4 5 C=1 2 3 4 D=1 2 4 5
E =3 4 5 R = C

23- Dans une insuffisance rénale aiguë organique : Cochez la R. J
1. Le débit urinaire des 24 heures peut être supérieur à 1,5 litre
2. Le chiffre d'urée sanguine n'est que proportionnel à l'importance du déficit fonctionnel rénal
3. Le rythme d'élévation de la créatinine sérique est proportionnel au degré du catabolisme azoté
4. L'ionogramme sérique montre souvent un trou anionique R = E
5. Il arrive que la kaliémie dépasse 7 mmol/l
A=1 2 3 B=2 3 4 C = 1 4 5 D=3 4 5 E=2 4 5

24- Les manifestations cliniques du choc anaphylactique : Cochez laR. J
A. Surviennent dès la première injection d'antigène
B. Surviennent dans les minutes suivant l'injection d'antigène
C. Sont en partie liées à la contraction des fibres musculaires lisses R = A
D. Sont en grande partie liées à une vasoconstriction
E. Cèdent spontanément dès l'arrêt de l'injection de l'antigène

25- Devant un état de choc s'aggravant de façon progressive après une constitution abdominale quels sont parmi les examens suivants ceux qui sont utiles ? cochez la R. J
1- Hématocrite
2- Radiographie sans préparation de l'abdomen
3- Transit baryté R = E
4- Echotomographie abdominale 5- Laparoscopie
A = 1 2 3 B= 2 3 4 C= 3 4 5 D= 1 3 5 E = 1 2 4

26- Les indications de la FIVET et de l' ICSI sont : cochez la R .F
A- Stérilité idiopathieque 31- Deviant un nodule mam
B- Stérilité par obturation tubaire proximale bilatérale
C- Obligo asthennoteraratospermie sévère R = D
D- Malformation utérine E- Stérilité d'origine ovarienne

27- Une hémorragie survenant chez une parturiente en fin de travail d'accouchement juste après la rupture de la PED , entraînant une anémie foetale aiguë , sans retentissement maternel est due à : cochez la R. J R = C
A- Un hématome rétroplacentaire B- Un placenta praevia
C- Une hémorragie de BENKISER maire isole, quel est
D- Une rupture utérine E- Une embolie amniotique

28- Les éléments évocateurs d'une grossesse môlaire sont: cochez la R. F
A- Aménorrhée suivie de métrorragie modérées mais répétées
B- Utérus plus gros que ne le voudrait l'âge de l'aménorrhée
C- Masse kystiques latéro utérines bilatérales au TV
D- Douleur pelvienne hypogastrique aiguë le 2eme exa
E- Signe de toxémie gravidique précoce R = D

29- Une parturiente , multipare présentation du siège en avant , le diamètre oblique gauche du détroit supérieur du bassin . Quelle est la variété de position de la présentation? cochez la R. J R = D
A- SIGA B- SIDP C- SIGP D- SIDA E- SIGT

30- Les signes évocateurs d'un hématome rétro placentaire sont : cochez la R. F
A- Stagnation de la hauteur utérine à des mensurations successives
B- Discrète métrorragie du 3ème trimestre
C- Etat de choc D- Utérus contracturé de " bois "
E- BCF altérés R = A

31- Devant un nodule mammaire isolé , quel est le 2ème examen para clinique à pratiquer après la mammographie?

Cochez la R. J
A. Galactographie B. IRM mammaire
C. Rechercher les marqueurs tumoraux : CA125, AG CE..
D. Cytoponction E. Thermographie **R = D**

32- Les étiologies des aménorrhées du post partum sont très variées et représentées par: Cochez la R. F
A . Syndrome de SHEEHAN
B. Syndrome D'ASCHERMANN
C. Aménorrhées de lactation
D. Syndrome de STEIN-LEVENTHAL
E. Syndrome de CHIARI-FROMEL **R = A**

33- Le syndrome de pré rupture utérine de BANDL FROMEL associe les signes suivants : Cochez la R. F
A. Excès de contractions utérines
B. Utérus en sablier
C. Tension douloureuse des ligaments ronds
D. Formations d'anneau de coritracture
E. Hémorragie intermittente et modérée **R = A**

34- Parmi les complications suivantes d'une fracture fermée laquelle est redoutable ? Cochez la R. J
A. Infection B. Lésion vasculaire. **R = B**
C. Lésion nerveuse. D. Cal vicieux. E. Pseudarthrose.

35- Les fractures du col du fémur sont plus fréquentes chez le-vieillard car il existe : Cochez laR. J
A. Une impotence fonctionnelle relative.
B. Une arthrose débutante.
C. Une artériopathie des membres inférieurs. **R = C**
D. Une ostéoporose. E. Une thrombophlebite chronique

36- Parmi ces affections, quelle est celle qui ne représente pas une complication des fractures cervicales vraies du col du fémur ? Cochez la R. J
A. Pseudarthrose du col du fémur.
B. Cal vicieux de l'extremité supérieure du fémur
C. Nécrose de la tête femorale D. Coxarthrose.
E. Deélacement secondaire. **R = C**

37- Dans les traumatismes fermes articulaires de l'extrémité supérieure du tibia le mécanisme par pression axiale sur un genou verrouillé en extension et en rectitude entraîne cochez la R. J
A. Des fractures bi tubérositaires.
B. Des fractures spino-tubérositaires internes
C. Des fractures uni tubérositaires.
D. Des fractures uni condyliennes.
E. Des fractures bi condyliennes. **R = A**

38- L'etude de la réflexivité dans les traumatismes du rachis dorsolombaire avec des troubles neurologique est un examen très fiable car il ne demande pas la participation du blessé. Il faut savoir que : Cochez la R. J
1. L'abolition (ou la diminution des réflexes) doit être symétrique et bilatérale pour avoir une signification clinique.
2. La présence de réflexes ostéo-tendineux vifs d'emblée n'a aucune valeur pronostique.
3. Les réflexes cutanés abdominaux moyens et inférieurs représented les niveaux métamériques L1 et L5.
4. La présence du réflexe cutané plantaire tonique en flexion avec décontraction lente ou signe de GUILLAIN est un signe de bon pronostic.
5. L'examen des réflexes périneaux étudie les dermatomes sensitifs S3 S4 S5
A=2 4 B=1 2 5 C- 3 4 D=4 5 E=2 3 5 **R = D**

39- Les affections suivantes présentent une incidence particulièrement élevée chez les porteurs de l'antigene H L A B27 sauf une : Cochez la R. J
A. Syndrome de Fiessinger - Leroy - Reiter.
B. Polyarthrite Rhumatoïde
C. Rhumatisme axial des entéro-colopathies
D. Rhumatisme psoriasique axial
E. Arthrite réactionnelle à Yersinia **R = B**

40- Toutes les complications suivantes s'observent (ou peuvent s'observer) au cours de la S P A (Pel pondylite rhumatismale) sauf une : Cochez la R . J
A. Uvéite
B. Pneumopathie interstitielle diffuse
C. Bloc auriculo-ventriculaire
D. Insuffisance Aortique E. Amylose **R = E**

41 - Le signe histologique le plus caractéristique de l'osteomalacie est : cochez la R. J
A. L'amylofibrose
B. La diminution du volume cellulaire osseux
C. L'hyperosteoidose
D. L 'augmentation de l'épaisseur des corticales
E. L'hyper-résorbtion périostéocytaire **R = B**

42- Lorsque vous avez fait le diagnostic de spondylarthrite, vous devez pratiquer tous les élémens suivants afin de rechercher une complication de la maladie sauf un : cochez la R. J
A. Echographie cardiaque B. E.C.G.
C. E.F.R. D. Examen ophtalmologique
E. Scanner cerebral **R = E**

43- Parmi les radiographies suivantes laquelle est très utile pour le diagnostic de polyarthrite imatoïde à son début Cochez la R. J
A. Radiographie des mains de profil
B. Radiographie des avants pieds de3/4
C. Radiographie du bassin de face **R = B**
D. Radiographie du rachis dorsolombaire de profil
E. Radiographie de l'articulation temporo maxillaire

44- Lequel de ces signes ne fait pas partie du tableau clinique de l'accès maniaque franc : cochez la R. J
A. Fuite des idées B. Logorrhee excessive **R = C**
C. Prodigalité D. Euphorie E.. Automatisme mental

45- Lequel de ces signes cliniques ne fait pas partie du tableau de la bouffée délirante aigue : cochez la R. J
A. Délire B. Troubles du comportement
C. Insomnie D. Trouble de l'humeur
E . Impénétrabilité R = E

46- -Au cours d'un accès mélancolique accident redouté est: Cochez la R. J
A. La chronicité B. L'atteinte à la pudeur
C. Le passage à l'acte suicidaire
D. La fugue E . L'hétéro - agressivité R = C

47- Le syndrome démentiel se caractérise par les symptomes suivants sauf un : Cochez la R. J
A. Désorientation temporo - spatiale
B. Trouble de la mémoire C. Apraxie
D. Ambivalence E . Agnosie R = D

48- Lequel des médicaments ne fait pas partie du traitement de la bouffée délirante aiguë: Cochez la R. J
A . Neuroleptique B. Thymoregulateur R = E
C. Anxiolytique D. Hypnotique E. Anti dépresseur

49- La maladie d'Alzheimer se caractérise par les signes suivants, sauf un lequel?cochez la R . J
A. Trouble de la mémoire B. Aphasie R = C
C. Syndrome pyramidal D. Apraxie E. Agnosie

50- Le tableau clinique de la schizophrénie comporte classiqupment tous ces signes sauf un cochez la R. J
A. Un autisme B. Une pensée illogique
C. Une pensée hermétique D. Une ambivalence
E. Une psychorigidité R = B

51- La paralysie récurrentielle unilatérale a l'une des caractéristiques suivantes : Cocher la R . J
A. Entraine une dyspnée B. Entraîne une dysphagie
C. Entraîne une dysphonie
D. Est plus fréquente à gauche E. C+ D R = E

52- Le fibrome nasopharyngien est une tumeur bénigne hémorragique: Cocher la R. F
A. C'est une affection de l 'adolescent
B. Elle s'accompagne de troubles des caractères sexuls secondaires
C. Peut se voir chez la fille
D. Peut envahir la base du crane
E. Nécessite un traitement chirurgical R = C

53- Le neurinome de l'acoustique : Cocher la R. F
A. Est une tumeur bénigne
B. Peut donner des métastases
C. Peut donner une surdité de perception
D. Peut donner des vertige
E. Peut donner des bourdonnement d'oreilles R = B

54- Le traitement d'une otite moyenne aigue repose avant tout sur : Cocher la R. J
A . L'antibiothérapie générale
B. L'antibiothérapie générale et locale
C. Le anti-inflammatoire D. Les antalgjgues
E. Les décongestionnants nasaux R = E

55- L'otite moyenne aigue sur le plan épidémiologique : Cocher laR. J
A. Est plus fréquente entre 8 et 1Oans
B. Est plus fréquente entre 6 et 8 ans
C. Est plus fréquente entre 4 et 6 ans
D. Est plus fréquente entre 2 et 4 ans
E. Est plus fréquente entre 0 et 2 ans R = D

56- Une dysphonie se définit comme : Cocher la R. J
A. Une alération de la voix parlée
B. Une voix chuchotée C. Une voix nasonnée
D. Une rhinolalie ouverte
E. Toutes les réponses sont justes R = A

57- Tous ces symptômes doivent faire évoquer un carcinome du nasopharynx : Cocher la R. J
A. Obstruction nasale B. Epistaxis R = D
C. Otite séro muqueuse D. Dysphonie E. Diplopie

58- La lithiase salivaire est une affection atteignant le plus souvent : Cocher la R. J
A . La glande parotide B. Les glandes sous maxillaires
C. Les glandes sublinguales
D. Les glandes salivaires accessoires
E. La glande pituitaire R = A

59- Lors de l'intoxica'tion au benzène, seul un des métabolites urinaires cités ci dessous est retrouvé, lequel ? Cochez la R . J R = C
A . Coproporphyrines B. Metallothioneine C.Phenol
D. Albumine E. Acide delta amino-levunique

60- Le diagnostic étiologique de l'intoxication aigue par les insecticides organophosphorés repose sur l'abaissement du taux : Cocher la R. J
A. L'hémoglobine glycosylée
B. Bilirubinémie C. l'amylasémie
D. L'acétylcholinestérase E. La glycémie R = D

61- Un manipulateur en radiologie conventionnelle est exposé à quel type de rayonnements?
Cocher la R. J R = C
A . Delta B. Beta C. X D. Gamma E. Alpha

62-L' hydrargyrisme est une intoxication professionnelle due au : Cocher la R. J
A . Plomb B. Mercure C. Arsenic D. Benzene
E. Cadmium R = B

63- Tous les caractères suivants permettent de poser le diagnostic de surdité professionnelle à l'exception d'un seul, lequel ?Cocher la R. J
A. Au stade de début le scotome est localisé aux 500 Hz
B. Atteinte le plus souvent bilatérale et symétrique

C. Surdité de perception pure
D. Présence de recrutement sur les fréquences lesées
E. Surdité plus marquée en audiométrie vocale qu'en audiométrie tonale **R = A**

64- Un cancer cutane professionnel peut être provoqué par une de ces substances. Laquelle ? cocher la R. J
A. Amiante 3. B. Arsenic C. Benzene D. Cadmium
E. Plomb **R = B**

65- Les éléments suivants témoignent d'une atteinte glomérulaire : Cochez la R. F
A. Une protéinurie abondante B. Une leucocyturie
C. Une H. T . A. D. Une présence d'oedème **R = B**
E. Une hématurie macroscopique

66- Dans la néphrite tubulo-interstitielle, l'HTA est: Cochez la R. J
A. Fréquente et sévère B. Toujours absente
C. Peu fréquente et peu sévère
D. Peu fréquente mais toujours sévère
E. Très fréquente **R = A**

67- - Chez un patient ayant une IRA Fonctionnelle secondaire à des troubles hydrosodés. quel est traitement justifié ? Cochez la R . J
A. Furosémide pour relancer la diurèse
B. Culot globulaire pour corriger l'hypo volémie
C. Apport hydro sodé par voie parentérale
D .Corticothérapie E. Perfusion de mannitol **R = C**

68- Parmi les médicaments suivants , lesquels peuvent causer une hyperkaliémie ? cochez la R. J
1- Furosémide 2- Captopril 3- Prédnisolone
4- Amiloride 5- kayéxalate
A= 1 2 B= 2 3 C= 2 4 D= 4 5 E= 1 5 **R = C**

69- Dans le cas ou vous suspetez une hypothyroïdie périphérique , quel est le premier examen à demander : cochez la R. J
A. Un dosage de TSH
B. Un dosage de la thyroxine libre
C. Un dosage de la triiodothyronine
D. Un dosage des anticorps anti thyroglobulines
E. Une échographie thyroïdienne **R = B**

70- Parmi les signes suivants lequel s'observe dans l' insuffisance surrénale aigue ? Cochez la R. J
A. Une hypoglycémie B. Une hypokaliémie.
C. Une hypertension artérielle **R = C**
D. Une douleur abdominale E. Une diarrhée.

71-Quelle est la complication évolutive la plus fréquente d'un anévrysme de l ' aorte abdominale sous rénale. Cochez la R. J
A. Une compression ureterale
B. Une thrombose de l' aorte
C. Une rupture de l ' aorte
D. Une infection. **R = A**
E. Une fistulisatior dans la veine cave inférieure

72- L ' artère le plus souvent atteinte lors d'une claudication intermittente du mollet est : cochez la R. J
A. Iliaque externe B. Fémorale profonde
C. Fémorale superficielle D. Tibiale antérieure
E. Tibiale postérieure **R = E**

73- La présence d'une thrombose veineuse récidivante des membres Inférieurs chez une femme de 35 ans, sans antécédents doit faire rechercher: Cochez la R. F
A. Un cancer profond. . **R = E**
B. Trouble congénital de l ' hémorèse Absences des pouls péripheriques
C. Une hémopathie maligne
D. La prise d' oestro progéstatifs
E. Un ulcère gastrique

74- Dans l'hypoxie observée dans le cadre de bronchite chronique avec l'emphysème centro lobulaire . L'hypoxie est la conséquence de : Cochez la R. J
A. HTAP de type pré capillaire
B. Réduction du lit capillaire
C. Inhomogénéité ventilatoire avec effet shunt
D. Effet espace mort
E. Diminution de la ventilatidn globale. **R = C**

75 - Une fièvre chez un cirrhotique doit faire rechercher: Cochez la R. F
A. Pneumopathie bactérienne
B. Une surinfection du liquide d'ascite
C. Une infection urinaire
D. Une septicemie a germe gram negatif
E. Une hémorragie digestive occulte **R = C**

76-Quelle est la méthode la plus sensible pour rechercher un reflux gastro oesophagien ? Cochez la R. J
A. Le transit baryté
B. La manométrie oesophagienne
C. La pHmétrie oesophagienne.
D. La fibrpscopie oesophagienne
E. L' échographie oesophagienne **R = C**

77- Certaines situations pathologiques peuvent être des facteurs favorisants de l'infection à Candida albicans. Cochez la R. F
A. Diabète de type II B. Diabète de type I
C. PH vaginal alcalin D. Grossesse
E. Corticothérapie générale **R = C**

78- Un sujet de 53 ans . aux antécédents tuberculeux multiples présente-un oedème important du cou , des membres supérieurs et inférieurs , une protéinurie à 0,80 g/l , un gros foie avec tests hépatiques non perturbés Le diagnostic le plus probable est: Cochez la R. J
A. Glomérulonéphrite aigue (GNA)
B. Syndrome néphrotique.
C. Insuffisance cardiaque congestive **R = E**
D. Cytolyse hépatique aigue E. Symphyse péricardique

79- Sur le plan physiopathologique la mobilité du volet depend de : Cochez la R. J
A- De l' emphysème sous cutané et de la pression endothoracique
B. De l' hématome pariéta ++ de la pression atmosphérique
C. De la pression endothoracique de la pression atmosphérique
D. Des épanchements intra thoraciques de la pression atmosphérique
E. De l' emphysème sous cutané et de pression atmosphérique **R = C**

80- Dans l'ischémie aigue tardive le retentissement métabolique est constitué par la succession de ces éléments sauf un : Cochez la R . F
A- Lyse cellulaire B- Hyperkaliemie
C- Atteinte réspiratoire avec dyspnée D- Myonécrose
E- Myoglobinurie **R = C**

81- Dans l'ischémie aiguë desmembres et notament dans l'embolie artérielle à point de départ cardiaque une de ces formes est dite paradoxale: Cochez la R. J
A- Embolie à partir de la valve mitrale
B- Embolie de l'anévrysme dans l'infarctus du myocarde
C- E.mbolie à partir d'une C.I.A. dans l'H. T.A.P.
D- Embolie lors de l'arythmie cardiaque parA.C.F.A.
E- Embolie dans les suites chirurgicales par C.E.C. ou par C.C.F. **R = C**

82- Dans les traumatismes balistiques, les brûlures cutanées par explosifs réalisent: cochez la réponse juste
A- Des lésions de ruissellement
B- Des lésions dyschromiques
C- Des lésions de poly criblage
D- Des lésions avec atteinte de la couche basale de Malpighi
E- Des lésions cratériformes **R = E**

83- Devant une morsure récente de chien le traitement est: Cochez la réponse fausse
A- Cicatrisation dirigée rigoureuse.
B- Ablation'des tissus nécrosés, désinfecter à leau oxygénée et faire des pansements tous les 02 joors
C- Sérovaccination antitétanique et antirabique
D- Appropriation: savonner, laver, raser et désinfecter
E- Antibiothérapi;e curative basée sur l'antibiogramme et la clinique **R = E**

84- Dans le cas d'une brûlure chimique de la face par de l'acide chlorhydrique. Quel est le geste à faire en priorité? Cochez la réponse juste
A- Tamponner par une base forte
B. Rincer à l'eau froide abondamment pendant 30 minutes
C- Perfuser et donner des sédatifs
D- Mettre un pansement vaseliné
E- Rincer abondamment à l'eau chaude **R = B**

85- Dans le cas d'une brûlure électrique grave au niveau de la main droite avec installation rapide un syndrome ischémique très douloureux. Il faut faire en priorité; Cochez la réponse juste
A- Un pansement au cortico-tulle avec Flamazine .
B- Une injection de sédatifs
C- Une incision de décharge à vif
D- Une injection de vasodilatateurs
E- Une kiné baln.éothérapie de la main **R = C**

86- Quelle serait la quantité à perfuser en millilitres (ml) pendant les huit premières heures de la phase de réanimation, chez un adulte jeune de 50 kg, brûlé par explosion de gaz. La surface brûlé totale est de 60%. La ration de base est à 2000 ml. Cochez la réponse juste
A- 3000 ml B- 2000 ml C- 8000 ml D. 5500 ml
E- 4000 ml **R = C**

87- Quelle est l'estimation de cette surface brûlée de 60%1 dont 20% de brûlures superficielles et 40% de brûlures profondes, en U.B.S (unit Burn Standard) chez un adulte de 50 kg. Cochez la R. J
A 20 U B S B- 40U B S C- 60U B S D- 160 U B S
E- 180U B S **R = D**

88- Dans la prévention des séquelles de brûlures, un seul geste est proscrit (interdit) lequel : Cochez la R. J
A- Les massages
B- La vitro pression par gel de silicone
C- La presso thérapie et la crénothérapie
D- L'exposition solaire
E- L'immobilisation en position de fonction **R = D**

89- Un nourrisson est examiné en PMI. Il pèse 10 Kg, sa taille est de 75 cm et son P.C. est de 47 cm. Il possède 6 dents et dit 2 à 3 mots . Ce nourrisson est âgé de : cochez la R. J
A- 6 mois B- 8 mois C- 10mois D- 12 mois
E- 14 mois **R = B**

90- Un nourrisson âgé de 12 mois est hospitalisé pour convulsion tonico-clonique généralisée ayant duré moins de 5 mn. Dans les antécédents on retrouve un épisode identique à l'âge de 10 mois . Examen: To40°, rhinopharyngite aigue avec rhinorrhée claire. Examen post critique normal, Vous décidez: Cochez la R. J
A. De pratiquer une ponction lombaire
B. De pratiquer un E,E.G. et un scanner cérébral
C. D'instituer un traitement continu par le valproate de sodium
D. Propositions B et C exactes
E. Aucune de ces propositions n'est exacte **R = E**

91- Dans le taoleau clinique du reflux gastro-oesophagien du nourrisson on peul retrouver: Cochez la réponse juste
A, Des épisodes de wheezing répétés B . Des malaises
C. Des hémorragies digestives
D. Propositions B et C exactes
E. Toutes ces propositions sont exactes **R = E**

92- Dans le cadre de la leishmentose viscérale de l'enfant on peut retrouver: Cochez la réponse juste
A. Une anémie, une thrombopénie et une leucopénie avec neutropénie
B, Des transaminases élevées .
C, Une hypo albuminémie avec hypo gamma globulinémie
D, Propositions A et B exactes
E, Toutes ces propositions sont exactes **R = D**

93- Cl.ans la néphrose lipoïdique de l'enfant on peut retrouver tous les signes biologiques suivants sauf un, lequel? : Cochez la réponse juste
A. Hypo pro.tidémie avec hypo albuminémie
B. Hyperlipémie avec hypercholestérolémie
C- Fraction C3 du complément normale
D. Hyper alpha 2 avec hypo gamma globullnémie .
E. Protéinurie non sélective **R = D**

94- Chez l'enfant le traitement d'une cardite rhumatismale sévère fait appel selon le schéma national au traitement corticoïde suiv~nt: Cochez la réponse juste
A. Traitement d'attaque = 2 semaines Traitement entretien = 6 semaines
B. Traitement d'attaque = 2 semaines Traitement entretien = 6 semaines
C. Traitement d'attaque = 3 semaines Traitement entretien = 6 semaines
D. Traitement d'attaque = 3 semaines Traitement entretien = 9 semaines
E. Traitement d'attaque = 3 semaines Traitement entretien = 11 semaines **R = D**

95- Lequel parmi ces signes biologiques n'est pas retrouvé dans le cadre de la béta thalassémie homozygote chez l'enfant: Cochez la réponse juste
A. Anémie normocytaire normochrome
B. Sidérémie élevée
C. Taux de réticulocytres augmenté
D. Hyperleucocytose
E. Test de Coombs direct négatif **R = C**

96- Un enfant âgé de 2 ans est hospitalisé pour syndrome infectieux sévère. Examen: To40°, FR 1 70/mn, FC 130/mn , çyanose,état général altéré. Auscultation: hémi thorax gauche Immobile, matité franche, abolition du murmure vésiculaire Télé thorax: hydro pneumothorax de tout l'hémi thorax gauche avec refoulement du médiastin. Vous préconisez en urgence le traitement suivant: Cochez la réponse juste
1. Ponctions évacuatrices répétées
2. Drainage pleural
3. Oxacitline + gentamycine
4. Ampicilline + gentamycine
5. Corticothérapie par voie intraveineuse **R = D**
A= 1 4 B=2 4 C= 1 3 D = 2 3 E = 2 3 5

97- Un enfant ..âgé d~ 8 ans, sans aucun antécédent pathologique est hospitalisé pour convulsion tonico-clonique généralisée survenue dans un contexte apyrétique, A l'examen on retrouve un syndrome oedémateux généralisé. Les premiers examens à pratiquer en urgence sont: Cochez la réponse juste
A. Une ponction lombaire après fond d'oeil
B. La prise de la tension artérielle et un labstix des urines
C. Un E.E.G. et un scanner cérébral
D. Un ECG et une échocardiographie
E. Propositions A et B exactes **R = B**

98- Chez un enfant suivi pour diabète insulinodé pendant un accident à type d' hypoglycémie peut être habituellement la conséquence: cochez la réponse fausse
A. D'une omission d'un.repas ou d'u.ne collation
B. D'un exercice physique intense et prolongé non programmé
C. D'une injection d'une dose d'insuline trop importante
D. De l'existence de lipodystrophies **R = E**
E. De la survenue d' une Infection bactérienne

99- Un enfant âgé de 4 ans est hospitalisé pour pâleur et ictère. Dans les antécédents on retrouve 19 notions d'épisodes antérieurs depuis l' âge de 2 ans. Examen : Poids 12 Kg, Taille 88 cm, T°38°5 Sub ictère conjonctival pâleur cutanéo-muqueuse importante, Tuméfaction douloureuse au niveau des 2 poignets splénomégalie de type II, Flèche hépatique à 9 cm..Bilan biologique: Hb à 6 g/100ml, hématocrite. a 18°/~, G.B. = 14.500/mm3, V.S. = 35/45, fer sérique 160y/100ml, test de Coombs négatif, Bilirubine totale 55 mg/L avec 45 mg/L d'indirecte .Le diagnostic qui vous semble le plus probable est celui de : Cochez la réponse juste
A. *B* thalassémie homozygote
B. Drépanocytose homozygote
C. spherocytose héréditaire **R = B**
D, maladie de Still . E. ostéomyélite chronique B

100- Chez l'enfant une infection urinaire est retenue avec certitude en présence: Cochez la réponse juste
A. D'une bactériurie >100.000 germes/ml après recueil au jet ou à la poche à urines
B. D'une bactériurie à 1.000 germes/ml ou une seule colonie après recueil par ponction de vessie
C. D'une leucocyturie importante ou d'un test des nitrites positif D. Propositions A et B exactes
E. Toute's ces propositions sont exactes **R = D**

Concours d'accès au résidanat Session Octobre 2005
Epreuve Dossiers Cliniques

DOSSIER CLINIQUE N°1
Mr A.N. 3g6 de 25 ans, celibataire et sans profession, originaire de Lakhdaria et demeurant à Alger, est venu aux urgences de l'hopital dans un tableau de douleurs abdominales plus accentuées au niveau du flanc droit, de diarrhées chroniques faites de glaires et de filaments sanguins avec retentissement sur l' état général : amaigrissement de 8 kg en 3 mois, fébricule à 38° C, pâleur cutanéo- muqueuse et légère déshydratation.

L'examen somatique est normal en dehors d'une fissure anale à 6 heures. Pendant l'hospitalisation, le malade a bénéficié des examens complémentaires suivants :
VS à 67 mm la 1 ère heure, CRP à 24mg/l. .
La NFS retrouve une légère hyperleucocytose avec anémie de type inflammatoire. La parasitologie des selles est négative. L'IDR à la tuterculine est négative.
La rectoscopie est normale . L'iléo-colonoscopie retrouve des ulcérations aphtoïdes serpigineuses avec des pseudo- polypes au niveau de la dernière anse iléale et du caecum. Le transit baryté du grêle retrouve un aspect tubulé avec rétrécissement du calibre de la dernière anse iléale s'étalant sur 10 cm de longueur.
L'examen histologique des biopsies iléales retrouve un granulome lympho-plasmopytaire sans caséum et une inflammation trans-murale.

1. Comment définissez vous une vraie diarrhée ?
Cochez la R. J
A. Plusieurs selles liquides par jour
B. Plusieurs selles afécales par jour
C. Nombre de selles supérieur à 4 par 24 heures,
D. Poids des selles supérieur à 300 g par 24 heures et nombre supérieur à 4. **R = D**
E. Poids des selles supérieur à 200 g par 24 heures.

2. Comment définissez -vous une diarrhée chronique ?
Cochez la R. J
A. Une diarrhée qui dépasse les 12 jours
B. Une diarrhée qui dépasse les 18 jours.
C. Une diarrhée qui dépasse les 21 jours.
D. Une diarrhée qui dépasse les 3 mois.
E. Une diarrhée qui dépasse les 6 mois. **R = C**

3. Tous les paramètres suivants sont évocateurs d'un syndrome de malabsorption, sauf un lequel ?
Cochez la R. F
A. Hypo albuminemie. B. Stétorrhée.
C. Hypoglycémie. D. Anémie
E. Hypocholestérolémie. **R = C**

4. L'amaigrissement, la pâleur et la déshydratation, vous orientent- ils vers un syndrome précis ? Cochez la R.J
A. Syndrome de cholestase.
B. Syndrome de malabsorption.
C. Syndrome urémique.
D. Syndrome d'insuffisance hépatique.
E. Syndrome de maldigestion. **R = B**

5. Quel est le paramètre clinique que le médecin a omis de rechercher à l'interrogatoire ? Cochez la R. J
A. Les troubles du transit. B. Le méléna.
C. La notion de séjour à l'étranger.
D. Le syndrome de Koenig.
E. Le météorisme abdominal. **R = D**

6. Quel est le diagnostic le plus probable présenté par ce patient ? Cochez la R. J
A- Cancer du colon. B. Diverticule colique.
C. Rectocolite hémorragique.
D. Tuberculose iléo- caecale.
E. Maladie de Crohn iléo-caecale. **R = E**

7. Toutes ces localisations peuvent être touchees par cette maladie sauf une, laquelle ? Cochez la R. F
A. L'oesophage. B. L'estomac. C. Le rectum.
D. La vésicule biliaire. E. La marge anale. **R = D**

8. Tous ces signes sont évocateurs de cette maladie sauf un, lequel ? Cochez la R . F
A- La diarrhée chronique. B. Les rectorragies.
C. Les ulcérations aphtoïdes. **R = B**
D. La fissure anale. E. Le granulome inflammatoire.

9. Quelle est la manifestation extra- intestinale qu'on ne retrouve pas chez les malades porteurs de cette maladie ?
Cochez la R. F
A. Erythème noueux. B. Kérato- conjonctivite. **R = C**
C. Alopécie. D. Sacro- iliite E . Lithiase rénale.

10. Quelles sont les armes thérapeutiques pouvant être utilisées dans cette maladie ? Cochez la R. J
A. Les corticoïdes. B.La sulfasalazopyrine.
C. Les immuno- suppresseurs D. La mésalazine.
E. Toutes les reponses sont justes. **R = E**

DOSSIER CLINIQUE N°2
Patiente agée de 68 ans, originaire de Béjaïa aux antécédents familiaux de goitre, consulte pour tuméfaction cervicale antérieure évoluant depuis 5 ans. Cette tuméfaction était asymptomatique jusqu'a il y a 3 mois ou elle a constate une augmentation de volume de la masse avec gêne à la déglutition et sensation de striction,
A l'examen : Etat général conserve :
Poids = 63 kgs Taille = 1 m 58
FC a 80/mn TA a 13/7 cm Hg
Goitre de type II avec nodule isthmolobaire droit ferme, avasculaire avec adénopathie latéro-cervicale droite
Euthyroïdie clinique . Reflexe achilléen normal.
La scintigraphie thyroidienne au Tc 99 montre une glande thyroïde augmentée de volume, d'imprégnation hétérogène avec zones froide isthmolobaire droite et basale gauche.

11- Parmi les examens suivants, quels sont ceux que vous allez demander en priorité : Cochez la R. J
1 . Echographie thyroidienne 2. Dosage de FT3 et TSH
3. Scanner cervico-thoracique
4. Dosage de la Thyroglobuline
5. Dosage de l'Antigène carcino-embryonnaire **R = B**
A=12345 B =12 C= 2 3 4 D=3 4 5 E =1245

12- La scintigraphie thyroïdienne ayant objectivée 2 zones froides malgré la présence d'un seul nodule à la palpation, ceci vous permet de penser que : Cochez la R. J
A. La scintigraphie doit être refaite
B. La scintigraphie est plus performante que la palpation clinique
C. Il existe certainement un autre nodule infra clinique

D. Il existe certainement un autre nodule infra clinique qui ne pourra être mis en évidence que par l'echographie thyroidienne
E. Seule une scintigraphie au Thallium 201 .permettra detrancher. R = B

Le taux de TSH est a 1,68 pU/ml (N : 0,25-4).
La malade est mise sous Levothyroxine par paliers progressifs jusqu'a une dose totale de 100µg/j. Au bout de 3 mois de traitement, aucune amélioration n'est constatée. L'échographie thyroïdienne révèle la présence de 3 nodules solides, hypoéchogènes, lobaire droit, isthmique et postérieur gauche respectivement de 3,5 cm, 2,2 cm et 1 cm. Il existe également de petites adénopathies jugulo carotidiennes bilatérales.

13- Quelle exploration aurait été nécessaire avant d'opter pour un traitement médical ? Cochez la R. J
A. RM cervicale B. Scintigraphie au Thallium 201
C. Cyto-ponction écho guidée
D. Radio du cou Face et Profil
E. Scintigraphie au Sestamibi R = C

Devant les données cliniques et échographiques, l'indication opératoire est posée.

14- En plus du bilan biologique standard, quels sont les examens indispensables à demander en préopératoire chez cette patiente ? Cochez la R. J
1. Télé thorax 2. EGG et échocardiographie
3. EFR 4. Examen ORL 5. Calcémie R = C
A= 1 2 3 B=234 C= 12345 D=124 E= 1 2 4 5

Le chirurgien pratique une thyroïdectomie totale.

15- Que pensez-vous de cette attitude thérapeutique ? Cochez la R. J
A. La thyroïdectemie totale est preferable pour éviter toute récidive
B. L'acte chirurgical aurait dû être guidé par un examen extemporané de la pièce opératoire
C. La thyroidectomie subtotale est suffisante et permet de maintenir l'euthyroïdie
D. La thyroïdectomie totale aurait dû être complétée par un curage ganglionnaire
E. La thyroïdectomie totale est dangereuse car elle expose à l' hypothyroïdie post-chirurgicale R = D

16-Toutes ces complications peuvent survenir en post-opératoire chez cette patiente sauf une : cochez la R. J
A. Hématome suffocant B. Paralysie récurrentielle
C. Hypoparathyroïdie D. Hypothyroïdie
E. Crise aigue thyrotoxique R = E

L'examen histologique de la pièce opératoire révèle un carcinome papillaire de la thyroïde avec embols vasculaires et effraction capsulaire. Le bilan para clinique post-opératoire montre les résultats suivants:
FT4 = 3pg/ml(N:7-18). 1TSH = 55 uU/ml (N : 0,25-4)
Calcémie = 88 mg/l (N : 81-105) . Examen ORL : sans anomalies. Scintigraphie thyroïdienne : petit reliquat lobaire droit fixant.

17- Quel traitement médical préconisez-vous chez cette patiente ? Cochez la R. J
A. Triiodothyrorine : Cynomel : 75 µg/j
B. Levothyroxine jusqu' à une dose totale freinatrice de la TSH
C. Extrait thyroïdien ; 15 cg/jour R = B
D. Iode minéral: 30 gttes/jour E. Perchlorate : 1 g/jour

L'échographie cervicale post-opératoirerévèle un reliquat thyroïdien lobaire droit de 8 mm avec plusieurs adénopathies de quelques mm.
La cyto-ponction de deux adénopathies est en faveur de métastases d'un carcinoma papillaire de la thyroïde.

18- Parmi les armes thérapeutiques complémentaires suivantes, quelle est celle que vous préconisez chez cette patiente ? Cochez laR. J
A. Radiothérapie cervicale R = C
B.Chimiothérapie à base d' Adriamycine
C. Curage ganglionnaire suivi d'une irathérapie
D. Irathérapie E. Chimiothérapie à base de Vincristine

19- Parmi ces moyens de surveillance, un seul n'est pas nécessaire : Cochez la R . J
A. Examen clinique
B. Echographie thyroidienne
C. Dosage de la TSHus
D. Dosage de la thyroglobuline
E. Radiographies du cou Face et Profit R = D

20-Parmi ces facteurs pronostiques, un seul ne doit pas être pris en considération chez cette patiente : Cochez la R. J
A- Age B. Sexe C. Type histologique
D. Embols vascu!aires effraction capsulaire ,
E. Qualité de la prise en charge thérapeutique R = B

DOSSIER CLINIQUE N ° 3
Un nouveau né agé de 3 jours est hospitalisé pour ictère apparu dès les premères heures de vie. Examen; Poids 4 Kg Taille 51cm (T°36,5, ictère cutanéo-muqueux, examen somatique et neurologique normal. Bilan :
Hb = 11 g/100ml, G.B. = 15.500 éléments / m3
Taux de bilirubine totale : 160 mg/L avec 150 mg/L d'indirecte. Test Coombs direct négatif , CRP 4 mg/L
Groupages : Enfant A RH positif Dd CC Ee, Kell négatif, Mère 0 RH positif Dd CC Ee, Kell négatif,

21- Le diagnostic qui vous semble le plus probable est: Cochez laR . J
A. Ictère par iso-immunisation rhésus
B. Ictère par iso-immunisation ABO
C. Ictère par iso-immunisation dans un sous groupe rhésus
D. Ictère infectieux E. Ictère physiologique R = B

22- Devant ce tableau clinique vous décidez :
Cochez la R. J

A. D'indiquer une photothérapie
B. De pratiquer une exsanguine-transfusion suivie d'une photothérapie
C. D'indiquer une double antibiothérapie (amoxicilline + gentamycine)
D. De pratiquer uniquement une transfusion sanguine et de réaliser une surveillance de la bilirubine
E. Aucune de ces réponses n'est exacte **R = B**

23- Dans le cas ou vous indiquez une exsanguine-transfusion la quantié de sang total nécessaire est de : Cochez la R. JA.

A. 350 ml B. 720 ml C. 960 ml D. 1050ml
E. Aucune de ces reponses n'est exacte **R = B**

24- Dans le cas ou vous indiquez une transfusion sanguine la quantité de sang nécessaire pour remonter le taux d'hémoglobine à 14 g/100ml est de : Cochez la R. J

A. 36 ml de culot globulaire 0 Rh positif
B. 36 ml de culot globulaire A Rh positif
C. 72 ml de culot globulaire 0 Rh positif
D. 72 ml de sang total 0 Rh positif
E. 72 ml de sang total A Rh positif **R = D**

25- Les risques en rapport avec le diagnostic retenu sont en cas de mauvaise prise en charge : Cochez la R. J

A. Des séquelles sensorielles
B. Un syndrome de bile épaisse
C. Un ictère nucléaire
D. Propositions B et C exactes
E. Toutes ces propositions sont exactes **R = E**

DOSSIER CLINIQUE N° 4

Un patient agé de 25 ans est admis en urgence avec le tableau clinique suivant ; Etat de choc traumatique; impotence fonctionnelle douloureuse totale du membre inférieur droit; déformation en flexion adduction rotation interne du même membre.

26- Parmi les différentes séquences quelle est la plus logique ? C.ochez la R . J

1. Faire le bilan radiologique.
2. Evaluer et traiter l'état de choc traumatique.
3. Faire le bilan lésionnel traumatologique.
4. Rechercher une lésion vitale.
5. Rechercher des complications loco-régionales.

A=1 2 3 4 5 B=2 3 5 1 4 C=2 4 3 5 1 D=4 3 2 5 1
E=4 2 3 5 1 **R = C**

27- La déformation clinique évoque d'emblée chez ce même patient : Cochez la R. J

A. Une fracture de la hanche. **R = E**
B. Une fracture trochantero - cervicale.
C. Une luxation de la hanche variété antérieure.
D. Une fracture luxation de la hanche variété postérieure.
E. Une luxation de la hanche variété postérieure.

28- Le bilan radiologique chez ce patient, en urgence, comporte toutes ces incidences sauf une. Laquelle?
Cochez la R. J

A. Face du bassin de « débrouillage »
B. Trois-quarts alaire
C. Trois-quarts obturateur
D. Profil de la hanche
E. Face en rotation externe du pied **R = E**

29- Une fois reconnue, la lésion doit être, chez ce même malade : Cochez la R. J .

A. Traitée en urgence chirurgicalement d'emblée.
B. Analysee et traitée en urgence qu.el que soit le type.
C. Mise en extension continue et traitée en diféré
D. Immobilisée par platre.
E. Analysée et traitée selon le type soit en urgence ou en différé **R = E**

30- Dans tous ces cas la chirurgie est indiquée d'emblée sauf un cas lequel? cochez la R. J

A. Incarcération intra-articulaire d'un fragment osseux.
B. Irréductibilité.
C. Fracture de la tête fémorale associée.
D. Lésion vasculaire.
E. Atteinte du sciatique poplité externe. **R = E**

DOSSIER CLINIQUE N°5

Primigeste nullipare, agée de 22 ans enceinte de 34 semaines, TA : 16/11, présente brutalement une douleur abdominale aigue, des contractures utérines, un état de choc, une altération des BCF, des métrorragies discretes :

31- Vous pensez à un des diagnostics suivants, lequel ?
Cochez la R. J

A- Un placenta prévia
B- Une menace d'accouchement prémature
C- Un hématome retroplacentaire
D- Une hémorragie de BENKISER
E- Une embolie amniotique **R = B**

32- Quelle est votre CAT ? Cochez la R. J

A- Poursuite de la grossesse sous surveillance jusque-la 38ème semaine
B- Césarienne immédiate
C- Déclenchement médicamenteux du travail
D- Césarienne programmée à 40 semaines
E- Réanimation intensive uniquement **R = B**

33- Au moment de l'accouchement il se produit une hémorragie par CIVD. Qu'envisagez vous ?
Cochez la R J

A. Curetage hémostatique
B. Révision utérine seule
C. Réanimation médicale Isolée
D. Réanimation associée à une héparinothérapie
E. La perfusion du Syntocinon suffit à elle seule **R = D**

34- Quelle est la méthode contraceptive la plus adaptée dans le post partum ? Cochez la R . J

A. Dispositif intra-utérin B. Pilule EP normo dosée

C. Pilule EP minidosée D. Pilule progestative micro dosée
E. Pilule progestative macro dosée **R = D**

35- Deux ans plus tard cette patiente est enceinte de 32 semaines, il s'agit d'une GHR nécessitant les moyens d'exploration suivant: Cochez la R. F

A. Enregistrement du RCF
B. Imagerie foetale par résonance magnetique
C. Echographie foeto placentaire
D. Echographie Doppler de l'artère ombilicale
E. Taux de plaquettes **R = B**

CAS CLINIQUE N °6

Un médecin généraliste est appelé auprès d'un patient de 28 ans, agité depuis quelques jours. Celui-ci l'accueille familièrement. Il dit qu'il l'a déjà rencontré et qu'il serait heureux de voir le médecin collaborer à la vaste compagne de promotion de la sante qu'il souhaite mettre en place. Il affirme avoir acheté ce jour une maison afin-d'y implanter le siège social de son association ainsi que du matériel de bureautique et une voiture. Il a 3 000 dinars en poche et souhaite sortir afin d'acheter des documents pour choisir les grandes orientations de son association. Sa famille dit qu'il ne dort plus depuis quelques jours, et que son comportement s'est largement modifié. Il était, il y a quelques semaines, plutôt calme et morose, réfléchissant beaucoup sur ce qu'il souhaitait faire de sa vie.

36- Tous les troubles psychopathologiques peuvent donner un tel tableau clinique, à l'exception d'un seul. Dire lequel ? Cochez la R. J

A. Tumeur frontale B. Infection par le HIV.
C. Maladie d'Alzheimer. D. Toxicomanie.
E. Conduite d'alcoolisation **R = C**

37- Quelles sont parmi les classes médicamenteuses celle qui risque d'être la plus efficace chez ce patient ? Cochez la R . J

A- Antidépresseur sédatif. B- Barbiturique.
C- Neuroleptique sédatif D. Benzodiazépine.
E- Normo thymique. **R = C**

38- parmi les symptômes suivants dites- ceux qui sont présents dans cette observation : Cochez la R.J

1. Excitation 2. Euphorie 3. Excitation motrice
4. Théâtralisme 5. Labilité émotionnelle. **R = ?**
A=1 2 3 4 B=1 3 4 5 C= 1 2 3 5 D=2 3 4 5 E=2 3 5

39- Quels sont les diagnostics les plus probables ? Cochez la R. J

1. Agitation paranoïaque 2. Agitation hystérique.
3. Agitation psychopathique. 4. Agitation maniaque.
5. Agitation liée à la consommation de substances psycho actives.
A=1 2 B= 3 4 C=3 5 D= 4 5 E -25 **R = ?**

40- La démarche diagnostique implique r l'élément suivant: Cochez la R. J

A - La recherche des troubles de l'humeur dans les antécédents personnels
B- La recherche des antécédents de consommation de substances psycho actives
C- La recharche des antécédents similaires dans la famille **R = E**
D- Un examen neurologique et des examens para cliniques E- Touts ces réponses sont justes

CAS CLINIQUE N°7

Monsieur M.H agé de 57 ans, diabétique, se présente aux urgences de cardiologie à 10 heures pour douleur thoracique constrictive apparue à 8 heures accompagnée de nausées et vomissements .
Il est directeur d'une entreprise et fume depuis l'age de 27 ans un paquet de cigarettes par jour. L'examen note une auscultation cardiaque normale mais rapide à 100 battements par minute, L' éléctrocardiogramme pratiqué à l'arrivée note un courant de lésion sous épicardique de V1 à V6 avec lésion sous endocardique en D2, D3, aVF. La tension artérielle est a 100/ 60 mm de Hg. Le diagnostic évoqué est celui d'infarctus du myocarde.

41- L'absence .d'onde q à l'éléctrocardiagramme s'explique par: Cochez la R . j

A. La faible étendue de l'infarctus
B. La présence du diabète
C. L'existence d'une tachycardie
D. La précocité du diagnostic
E. La présence de signes digestifs **R = D**

42-A quel niveau se situe le risque tabagique? Cochez la R. J

A. 5 paquets par an B. 25 paquets par an
C. 30 paquets par an D. 27 paquets par an
E. 10 paquets par an **R = C**

43- Quelle est la topographie de l'infarctus? Cochez la R. J

A. Antéro septal B. Antéro latéral
C. Antérieure étendu D. Post2ro lat2ral
E. Antérieure **R = C**

44- Quel est parmi les propositions suivantes le meilleur traitement à ce stade? Cochez la R. J

A. Héparines avec béta bloquants
B. Thrombolytiques
C. Héparines béta bloquants aspirine et thrombolytiques
D. Angioplastie primaire E. Pontage coronarien **R = C**

La douleur s'estompe après le traitement et le patient va bien mais, le troisième jour d ' hospitalisation le rythme devient irrégulier et subitement survient un arrêt cardio-réspiratoire concomitant d'une disparition des QRS sur l' éléctrocardiogrgmme monitoré, remplacés par une trémulation anarchique de la ligne de base.

45- Le rythme irrégulier est du certainement à : Cochez la R. J

A- Un passage en fibrillation auriculaire

B- Un passage en flutter auriculaire
C- Des extrasystoles auriculaires
D- Des extrasystoles ventriculaires
E- A un bloc auriculo-ventriculaire complet R = A

46- A quoi est du l'arrêt cardio-respiratoire :
Cochez la R. J
A - A une torsade de pointe
B- A une tachycardia ventriculaire
C- A une fibrillation ventriculaire
D- A une bloc auriculo-ventriculaire complet
E- A une paralysie sinusale R = C

47- Quelle attitude thérapeutique choisissez-vous devant cette complication ? Cochez la R. J
A- Mise en place d'une sonde de stimulation temporaire
B- Implantation d'un pacemaker définitif
C- Injection d'adrénaline en intracardiaque
D- Cardio-version électrique
E- Injection lente de 2 ampoules d'amiodarone en intraveineux R = D

48- Le patient sort du service au 12ème jour de son infarctus en bon état général. L'ordonnance de sortie doit comporter tous les médicaments suivants sauf un lequel ? Cochez la R. J
A- Un béta-bloquant B- Un diurétique
C- Un inhibiteur de l'enzyme de conversion R = B
D- Un anti-agrégat plaquettaire E- Un anti-arythmique

49- Le médecin prescrit un examen d'évaluation thérapeutique de la complication grave qu'a présentée le patient. Cet examen doit être fait dans une semaine et ramené en consultation. Quel est cet examen ?
Cochez la R. J R = A
A- Holier des 24h de l' éléctrocardiogramme et potentielle tardifs B. Coronarographie C. Epreuve d'effort
D. Scintigraphie du myocarde E. Echocardiographie

Le patient est de nouveau réadmis au 30ème jour de son infarctus pour la survenue d'un état de choc avec turgescence jugulaire et apparition à auscultation d'un souffle systolique.

50- L'étiologie la plus probable de l'état de choc est:
Cochez la R. J
A. L'extension de l'infarctus du myocarde
B- Une complication -mécanique
C- La survenue d'une sténose aortique R = E
D- Thérapeutique E- Un syndrome de Dressier.

CAS CLINIQUE N°8

Une adolescente de 17 ans consulte pour asthénie et paleur cutanéo-muqueuse. A l'intérrogatoire on trouve la notion d ' hyperménorrhée depuis la puberté à l'age de 12 ans et d'épistaxis fréquentes, L'hémogramme est le suivant: GR= 4,1 millons / mm3 ; Hb = 8,4 g / dl
Hte= 28%, GB= 8.500 éléments/ mm3 ;
plaquettes = 500.000 éléments/ mm3 ;
réticulocytes =0,5%

51 - Quel est le type de l 'anemie ? Cochez la R . J
A- Normocytaire - normochrome - régénérative
B- Microcytaire - hypochrome - arégénérative
C- Microcytaire - normochrome - aérégénerative
D- Microcytaire - normochrome - arégénérative
E- Microcytaire - hypochrome N régénérative R = B

52-Quelle est l'étiologie la plus probable de cette anémie
Cochez laR. J
A- Une carence en acide folique
B- Une carence mixte en fer et en acide folique
C- Une carence en fer R = C
D- Une aplasie médullaire E - Une leucemie aigue

53- Quel est sur le plan pratique la conduite à adopter ?
Cochez la R. J
A- Traitement par fa vitamine B12
B- Une transfusion sanguine
C- Un traitement par fer et acide folique
D- Traitement par acide folique
E- Un traitement martial R = E

54- A la fin du traitement que vous avez institué l' hémogramme de contrôle est le suivant :
GR = 5 millions/mm3 ; Hb - 11g/dl ; Hte = 34%.
Quelle décision allez vous prendre ? Cochez la R. J
A- Continuer le traitement entrepris
B- Demander une electrophorese de l'hemoglobine
C- Demander une résistance globulaire
D- Surveiller l' hémogramme tous les 3 mois
E- Prescrire un traitement martial d'entretien R = A

Le bilan de l'hémostase a montré : temps de saignement par méthode d'IVY à 15 minutes, un taux de prothrombine à 90%, un temps de céphaline kaolin : malade = 39 secondes (témoin = .32 secondes).

55- L'allongement du temps de saignement observe chez cette patiente peut être dû a : Cochez la R. J
A- L'anémie B- L'anomalie du nombre de plaquettes
C- Une fragilite vasculaire
D- Une anomalie constitutionnelle de la coagulation
E- Une anomalie constitutionnelle de l'hémostase primaire R = C

CAS CLINIQUE N°9

Une femme de 65 sans antécédents pathologiques particuliers hormis une fracture du fibula droit non traumatique il y'a une année ; consulte pour une dyspnée, des Céphalées et palpitations évoluant depuis 2 mois, associes à des douleurs lombaires . Son examen clinique retrouve juste une paleur cutanéo-muqueuse le reste est sans particularite, T37°C. Biologie :
NFS: GB: 6200/mm3 Hb: 96 g/l GR: 3500000 /mm3
Htc: 29% . Plaquettes: 350000/mm3.Taux de réticulocytes 2% frottis sanguin : globules rouges en rouleaux
VS 102/185 . Calcemie: 110mg/l Creatininemie: 12mg/l

56- la patiente présente une anémie de quel type? Cochez la R. J
A. Microcytaire normochrome arégénérative
B. Normocytaire normochrome arégénérative
C. Normocytaire normochrome régénérative
D. Normocytaire hypochrome arégénérative
E. Microcytaire hypochrome arégénérative **R = B**

57- pour compléter l'exploration de cette anémie vous avez besoin de? Cochez la R . J
A. Fer sérique et TIBC B- Medullogramme
C. Coombs direct D. Coombs indirect
E. Ponction biopsie osseuse **R = C**

58- Quel est le diagnostic le plus probable? Cochez laR. J
A- Ostéoporose B- Cancer secondairedes os
C- Bthalassémie D- Hyperparathyroïdie
E- Maladie de Khaler **R = E**

59-Parmi les éléments suivants lesquels vous apporteront la certitude diagnostique ? Cochez laR. J I
1- Ostéodensitométrie 2- Lésions.osseuses lytiques
3- Pic monoclonal 4- Dosage de la parathormone
5- Myeiogramme
A = 1 2 = 2 5 C=4 5 D= 2 3 5 E = 3 5 **R = D**

60-Font partie des signes électriques (ECG) de l'hypercalcémie les éléments suivants? Cochez la R. J
1. Extrasystole 2. Sus décalage de ST
3. Sous décalage de ST 4. Raccourcissement du QT
5. Allongement du QT **R = C**
A =1 3 B =2 5 C = 1 4 D = 4 5 E= 2 4

61- Que proposez vous pour cette hypercalcémie? Cochez laR . J
A. Furosémide B, Perfusion de solutés alcalins
C- Réhydratation D-Diphosphonates
E- Toutes les propositions sont justes **R = D**

62- Dans le cas de cette patiente, que recherche - t-on dans les urines ? Cochez laR. J
A. Une calciurie B- Protéine de Bence Jones
C- Hématurie D- Cylindres urinaires
E- Toutes les propositions sont justes **R = B**

63- Quelle est la complication rénale à redouter au long cours ? Cochez la R. J
A. Amylose B. Néphropathie extra glomé rulaire
C. Glomérulonéphrite extra membraneuse
D. Néphropathie tubulo interstitielle
E. Néphropathie glomérulaire **R = A**

64- Le pronostic de cette maladie dépend des éléments suivants ? (Cochez la R. J
1- l'age et le sexe 2- le nombre des lésions osseuses
3- la calcémie 4- l'hématocrite 5- la creatinemie
6- la densilé osseuse 7- lé taux du pic monoclonal
8- la B2 micro globuline
A= 1,2 B= toutes C= 1,2,6 D : 2 , 3, 4, 5, 7
E = 2, 3,5.7, 8 **R = E**

65- Toutes ces complications peuvent se voir autour de cette maladie sauf une: Cochez la R. J
A. Compression médullaire **R = D**
B. Syndrome du canal carpien C. Déficit immunitaire
D. Infarctus du myocarde E. Neuropathie péripherique

CAS CLINIQUE N °10
Un jeune homme de 24 ans se plaint, depuis deux mois d'une mono arthrite du genou gauche avec des lombalgies de type inflammatoire et des talalgies inférieures. L'examen clinique révèle une raideur du rachis lombaire. L'examen biologique rapporte une vitesse de sédimentation accélérée. Le reste du bilan est normal. Le diagnostic retenu est celui de spondylarthrite ankylosante

66- Quelle atteinte radiologique est suffisante au diagnostic? Cochez laR. J
A- L'atteinte du genou B- L'atteinte du calcanéum
C- L'atteinte des sacro-iliaques
D- L'atteinte du rachis lombaire E- Coxite **R = C**

67- Le HLA B27 demandé chez ce patient est: Cochez laR. J
A. Obligatoirement présent B-Certainement absent
C. N'a aucun intérêt diagnostic dans ce cas clinique
D. Il signe la sévérité de la spondylarthrite ankylosante
E. Atteste des manifestations péripheriques **R = C**

68- Quel est le traitement symptomatique que vous aliez utiliser ? Cochez laR. J **R = A**
A. Anti-inflammatoire non stéroidien B. D-Penicillamine
C. Paracétamol D. Ciclosporine E. Methotrexate

69- Quel est le traitement que vous ne pouvez pas utiliser comme traitement de fond? Cochez la R. J
A. Allocrysine B. Corticothérapie
C. Anti-paludéens de synthese D. Methotrexate
E. Salazopyrine **R = B**

70- La thérapeutique que vous avez instituté donne de très bons résultats : Au bout de quinze jours la patiente n'a plus de dedérouillage matinal et l'arthrite du genou est en voie de guérison. Vous vous devez : Cochez la R. J
A. D'arrêter le traitement de fond
B. D'arrêter le traitement symptomatique
C. De diminuer la dose du traitement de fond
D. De continuer la même thérapeutique
E. De faire une synoviorthèse à l'acide osmique au niveau du genou. **R = D**

CAS CLINIQUE N°11
Une femme de 23 ans présente depuis deux mois une arthrite du genou gauche avec un dérouillage matinal d'une demi heure des mains. Aucun antécédent particulier n'a été signalé. La radiographie du genou et des mains est

sans particularité. Le bilan biologique montre :
Vitesse de sédimentation : 54 mm à la premiere heure
FNS : sans particularité - Bilan rénal normal
Test au latex et Waaler-Rose : négatifs
Facteurs anti-nucléaires : négatifs

71- Parmi les diagnostics suivants, quel est le plus probable : Cochez la R. J
A. Polyarthrite rhumatoïde
B. Spondylarthrite ankylosante
C. Périartérite noueuse D. Lupus
E. Syndrome de Goujerot-Sjögren **R = D**

72- L'examen du liquide de ponction du genou montre : Cochez la R. J
A. Liquide jaune citrin , visqueux avec 500 el/mm3
B. Liquide trouble avec 30.000 el/mm3 et 60% de PN C.
C. Liquide jaune citrin, fluide avec 300 el/mm3 et peu de PN D.
D. Liquide clair, très visqueux 200 el/mm3 et présence de facteur rhumatoïde
E. Liquide jaune citrin, très visqueux avec 300 el/mm3 et peu de PN **R = C**

73- Quelle est la thérapeutique que vous allez instituer ? Cochez la R. J
A. Corticotherapie B. Rééducation
C. A I N S + rééducation
D. Antalgique E. Methotrexate **R = A**

74- Les talagies sont dues à une : Cochez laR. J
A. Arthrite B. Bursite C. Tendinite
D. Enthésopathie E. Ostéite **R = D**

75- Le bilan évolutif de la raideur lombaire sera quantifié par: Cochez laR . J
A. Signe du trépied B. Distance occiput mur
C. Indice de Hirtz D. Signe de Mehel
E. Aucun de ces signes **R = E**

CAS CLINIQUE N°12
Madame O agée de 58 ans, est attainte d'une polyarthrite rhumatoïde séro-positive depuis 8 ans. Elle recoit un traitement à base de sels d'or depuis 3 ans. Actuellement, Madame 0. est bien équilibrée par ce traitement. Madame 0. se plaint actuellement, uniquement de douleurs du genou gauche. A l'examnen, on retrouve un choc rotulien . Son bilan radiologique montre : une atteinte des IPP et MCP avec pincement de l 'interligne, érosion juxta articulaire, et érosion sous-chondrale. Les radiographie du genou sont normales. Son bilan biologique montre une sérologie de Latex et Waaler Rose né.gative, alors qu'elle était positive 2 ans auparavant.

76-Quels autres examens biologiques vous semblent utiles pour surveiller le traitement de cette patiente ? Cochez la R. J **R = C**
A. Numération-formule sanguine B- Plaquettes
C. Protéinurie C. Bilan hepatique E. Créatinine

77- Une ponction du genou est effectuée (100 cc d'un liquide synovial citrin). Parmi les éléments suivants, lesquels sont compatibles avec une origine rhumatoïde de cet épanchement ? Cochez la R. J
A- Nombre d'éléments par mm3 : 30000
B- Taux de polynucléaires supérieur à 90% (avec présence de polynucléaires altérés)
C. Présence de ragocytes
D. Réaction au Latex et Waaler Rose positive dans le liquide synovial E. Complément synovial bas **R = C**

78- De quelle classe sont les facteurs rhumatoides mis en évidence par les réactions de Latex et Waaler Rose : Cochez la R. J
A- IgG B- IgM C- IgD D- IgE E- I g A **R = B**

79- la sérologie rhumatoide de ce patient s'est négativée vraisemblablement en raison du traitement par les sels d'or. Quels sont les autres médicaments pouvant avoir le même effet . Cochez la R. J
A. D-Pénicilliamine B. Immunosupresseurs **R = A**
C. Corticoides D. AINS E. Aucun de ces traitements

80- L' épanchement du genou de cette patiente est bien d'origine rhumatoïde. Il récidive rapidement après la ponction. Quelle mesure thérapeutique vous semble utile? Cochez laR. J
A. Remplacement des Sels d'or par un autre traitement de fond B. Injection locale de corticoides
C. Synoviorthèse à l'acide osmique **R = B**
D. Synoviorthèse à l'yttrium E. Aucune de ces reponses

CAS CLINIQUE N °13
Un homme de 42 ans, se plaint depuis 2 ans de vertiges rotatoires, d'évolution paroxystique associés à une baisse de l'acuité-auditive et bourdonnements d ' oreille.

81- Quel est le diagnostic le plus probable ? Cochez la R. J
A. Vertige positionnel paroxystique bénin
B. Neurinome de l'acoustique C. Névrite vestibulaire
D. Vertige de Meniere E. Sclérose en plaque **R = D**

82- Dans cette affection, quel mécanisme physiopathologique est incriminé ? Cochez la R . J
A. Une origine infectieuse B- Une origine traumatique
C. Un hydrops labyrinthique
D. Une intoxication médicamenteuse
E. Des micro lithiases intra labyrinthiques **R = C**

83- L'audiogramme devrait montrer ? Cochez la R. J
A. Une surdité de perception
B. Une surdité de transmission
C. Une cophose D. Une surdité mixte
E. Une audition normale **R = C**

84- Parmi les propositions suivantes une n'est pas habituelle dans ce type d'affection: Cochez la R. J
A. Nystagmus multidirectionnel

B. Index déviés vers la secousse lente
C. Nystagmus horizonto-rotatoire
D. Un fond d'oeil normal
E. L'examen neurologique est normal **R = A**

85- Le traitement de cette affection est: Cochez la R . J
A. Essentiellement chirurgical , parfois médical.
B- Essentiellement chirurgical
C. Essentiellement médical
D. Essentiellement médical, parfois chirurgical
E. Aucune de ces propositions. **R = D**

Concours d'accès au résidanat Session 2006

Sciences fondamentales

1. Les lésions histotogiques observées au cours de la fibrose interstitielle diffuse sont:
A. L'augmentation de la quantité de fibres de collagène
B. L'amincissement de la paroi
C. L'augmentation des fibres élastiques
D. Limprégnation calcaire
E. L'augmentation du nombrede vaisseaux **R = B**
Cochez la réponse fausse

2. L'étude cytologique d'un liquide pleural retrouve des cellules en amas à cytoplasme large au noyau volumineux, irrégulier nucléolé, siège de mitoses anormales. Le. fond est inflammatoire .11 s'agit
A. D'un adérrocarcinome
B. D'une hyperplasie mésothéliate
C. D'un carcinome a petites cellules D. D'un lymphome
E. D'une inflammation non spécifique **R = A**
Cochez la reponse exacte

3. La biopsie d'une masse médiastinale antéro-supérieure retrouve à l' histologie un tissu lympho-épihélial d'architecture bouteversée par une sclérose nodulaire, un infiltrat inflammatoire polymorphe et des cellules binuckiées monstrueuses à nucléoles proéminents.
Cet aspect correspond à :
A. Un thymome lympho- épithélial
B. Un lomphome non Hodgkinein
C. Un carcinome à petites cellules
D. Un sarcome E. Une maladie d' Hodgkin **R = E**
Cochez la reponse exacte

4- L'étude cytopathologique : Cochez la reponse exacte
1- permet de diagnostic de présomption
2- fait appel au formol comme moyen de fixation
3- se fait sur prélèvement inclus en paraffine
4- peut se faire à partir du liquide des épanchements des séreuses
A- (2+3+5) B (1+4+5) C- (2+3+5) D(2+3+4)
E (1+2+3) **R = B**

5. L'apoptose:
A. Est génétiquement programmée
B. louche un groupede cellules isolées
C. Régule le renouvellement des cellules à durée de vie courte
D. Engendre des corps apoptiques
E. Se traduit par une altération de la membrane plasmique et mitochondriale **R = E**
Cochez la reponse fausse

6.L'amylose:
A. Préserrte une structure fibrillalre à la microscopie électronique B. N'est pas observee dans te myéJome
C. Forme des dépôts amorphes extra cellulaires éosinophiles et anhistes à l'histologie
D. Se colore en orange par le rouge congo **R = B**
E. Se dépose sur la paroi des vaisseaux et teurs basales
Cochez la reponse fausse

7. La phase exsudative de l'inflammation se caractérise par: Cochez la RJ
1 - Une congestion active 2- Un oedème
3- Une multiplication des fibroblastes
4- Une diapédése des leucocytes
5- Une intervention active des lymphocytes et des macrophages
A (1+2+3) B(1+2+5) C (3+4+5) D(2+3+5)
E (1+2+4) **R = E**

8. Parmi les cellules de l'inflammation chronique. quelles sont celles qui ont une propriété de phagocytose ?
A. Polynucléaires basophiles B. Histio macrophages
C. Cellules endothéliales D. Lymphocytes B **R = B**
E. Cellules de Langherans Cochez la reponse exacte

9.Quel est le type histotogique le plus fréquent du cancer de l'estomac ? (RJ)
A . Rhabdomyosarcome B. Carcinome épidermoide
C. Adénocarinome D. Neurofibrosarcome
E. Mélanome malin **R = C**

10. Une prolifération tumorale faite de cellulesrondes s'agençant parfois en rosettes et secrétent des catécholoamines correspond à un (RJ)
A. Glioblastome B. Médulloblastome
C. Rétinnoblastome D. Neuroblastome
E. Néphroblastome **R = D**

11- Parmi les inhibiteurs physiologiques de la coagulation, un n'appartient pas au groupe des inhibiteurs des sérines protéases lequel ?
A. L' Antithrombine (AT) **R = C**
B. Le deuxième cofacteur de l' héparine(HCII)
C. L'alpha 1antrtrypsine (a-1AT). D. La Protéine C (PC).
E. La protéine S (PS) Cochez la reponse exacte.

12. Parmi ces éléments un n'intervient pas dans l'adhésion des plaquettes au sous-endothélium. Lequel ?
A. La paroi vascuiaire **R = E**
B. Le facteur Von WILLEBRAND. C. LeFacteur VIII.
D. Les plaquettes. E. Le facteur IX
Cochez la reponse exacte.

13.Chez le sujet séropositif au V.I.H., la phase infectante se situe :
A. Dés le contage. B. A la phase de pré séroconversion.

C. A la phase de séropositivite asymptomatique.
D. A la phase d'ARC et SIDA. **R = E**
E. Dans toutes ces situations. Cochez la reponse exacte.

14.Pour prévenir une réaction de type frissons-hyperthermie, il est recommandé d'administrer au patient:
A. Du sang total frais de moins 72 heures.
B. Du culot érythrocytaire filtre (deleucocyte).
C. Un mélange de Plasmá Frais Congelé et de concentré érythrocytaire frais. **R = B**
D. Du concentré érythrocytaire datant de plus de 72 h
E. Du concentré plaquettaire Cochez la réponse exacte.

15.Un donneur de sang de groupe O est considéré comme donneur universel, sauf s'il présente:
A. Des anticorps anti-A et anti-B naturels.
B. Des anticorps anti-A et anti-B immuns.
C. Un groupe sanguin rhésus négatif.
D. Un groupe sanguin rhésus positif
E. Toutes ces réponses sont inexactes **R = B**
Cochez la réponse exacte.

16- Parmi les items proposés, tous sont évocateurs d'une phase d'accélération dans la leucémie myéloïde chronique (LMC), sauf un lequel ? **R = D**
A. Altération del'état général. B. Douleurs osseuses.
C. Augmentation de la splénomégalie. D. Thrombocytose.
E. Anemie. Cochez la réponse excate

17.Dans le syndrome d'insuffisance médullaire il y a :
1. Une anémie. 2. Une splénomégalie.
3. Une hépatomégalie. 4. Une fièvre. **R = C**
5. Un purpura.
A/1+3+5. B/1+2+3. C/1+4+5. D/,3+4+5. E/2+4+5
Cochez la reponse exacte.

18. Au cours d'une polyglobulie les signes suivants sont en favour d'une maladie de VAQUEZ:
A. Pruritá l'eau.
B. Score des phosphatases alcalines des neutrophiles augmenté. C. Thrombopenie. **R = C**
D. Polynucleose neutrophile E. Splénomégalie.
Cochez la reponse fausse.

19.Une anémie ferriprive peut être due à :
1. Une résection digestive.
2. Un défaut de facteur intrinsèque.
3. Une inflammation. 4. Un cancer du colon.
5. Des ménorragies. **R = D**
A/1+4+5. B/1+2+3. C/1+3+4. D/3+4+5. E/2+3+5
Cochez la reponse exacte.

20. Dans une leucémie myéloïde chronique (LMC) on observe habituellement:
1. Une trisomie 12 2. Une myélémie supérieure à 20 %.
3. Une spleéomégalie.
4. Un taux élevé de phosphatases alcalines leucocytaires.
5. Une hyper leucocytose >50.000/mm3. **R = D**
A/1+2+5. B/2+4+5. C/1+2+3. D/2+3+5. E/1+3+4
cochez fa reponse exacte.

21. Quelle est la caractéristique de la fièvre des accés typiques de paludisme à Plasmodium falciparum ?
A. Fièvre quarte, par accés B. Fievre tierce, par acces
C. Fièvre ondulante D. Fièvre en plateau **R = B**
E. Fievre recurrente Cochez la reponse exacte

22. Le cryptocoque a un organe de prédilection, lequel ?
A. Coeur B. Foie C. Rate D. Cerveau E. Rein
Cochez la reponse exacte. **R = D**

23. Dans quelle parasitose peut-on retrouver un syndrome de LOEFFLER: Cochez la reponse exacte.
A. Trichinose B. Bilharziose aigue C. Ankylostome
D. Taenia saginata E. Ascaris lombricoïdes **R = E**

24. Un pied d'athlète doit faire rechercher en premier.
A. Un dermatophyte B. Une larva-migrans cutanée
C. Une filaire de Médine D. Un varon **R = A**
E. Une drépanocytose Cochez la reponse exacte.

25. L'espèce plasmodiale humaine la plus répandue dans le monde est: **R = C**
A. Plasmodium malariae B. Plasmodium ovale
C. Plasmodium falciparum D. Plasmodium berghei
E. Plasmodium vivax Cochez la reponse exacte

26. Parmi les propositions suivantes concernant Plasmodium falciparum, toutes sont exactes sauf une, laquelle ?
A. Il peut ê tre responsabte d'accés pemicieux
B. Le cyde exo-érythrocytaire se déroule dans le foie des sujets impaludes.
C. La schizogonie érythrocytaire se déroule dans le sang périphérique.
D. L'infection entraine habituellement une parasitemie élevée.
E. Les gametocytes matures ont un aspect caractéristique en forme de faux. **R = E**

27. La toxoplasmose peut se contracter
A. Par voie vénérienne.
B. Par contact avec les dejections d'un chat
C. En caressant un chien infesté.
D. Par inhalation de spores. **R = B**
E. Par contact direct avec une personne malade.
Cochez la reponse exacte

28. Parmi les parasitoses suivantes une est directement transmissible par des transfusionsRiguines. Laquelle ?
A- Pneumocytose B- Paludisme à Plasmodium falciparum. **R = B** C- Blastocystose D- Filariose à Loa loa
E- Cryptosporidiose Cochez la reponse «exacte

29.Une des parasitoses suivantes est fréquemment rencontrée au cours du SIDA. Laquelle?
A. Toxoplasmose cérébrale. B. Ascaridiose **R = A**
C. Amibiase hépatique. D. Bilharziose intestinale.
E. Larva migrans viscérale . Cochez la reponse exacte.

30. Dans le LCR la présence de levures encapsulées est évocatrice d'une des mycoses suivantes laquelle ?
A. Candidose B. Aspegillose C. Cryptococcose
D. Pftyriasis versicolor E. Mucormycose **R = C**
Cochez la reponse exacte.

31. La Béta 2 microglobuline
A. Est une chaine polypéptidique extra-cellulaire
B. Est polymorphe **R = A**
C. Est codée par une gène située dans la région du CMH
D. S'assoçie à la chaine alpha des molécules HLA de dasse II. E. Intervient dans le rejet de greffe
Cochez la reponse exacte

32. Dans une molécule d'immunoglobuline, le fragment Fab
A. Est porte par le fragment Fc des deux chaînes lourdes
B. Est constrtué du domaine CH1 inter réagissant de facon covalente avec le domaine CL
C. Permet aux IgG de reconnaitre au moins 2 épitopes sur une molécule antigénique **R = E**
C. Comporte le site de clivage enzymatique par la papaine
E. Est localisé au niveau des extremites N terminales des chaînes lourdes et legeres Cochez la reponse exacte

33. Lors de la synthèse des immunoglobulines, le phénomène de commutation isotypique (switch) correspond à
A. Un arrêt de synthèse
B. Une augmentation de synthèse
C. Un changement d'idiotype avec conservation de l'isotype
D. Un changement d'isotype avec conservation de l'idiotype
E. Aucune des propositions citées ci-dessus **R = D**
Cochez la reponse exacte

34. Les IgE seriques
A. Possèdent une chaîne lourde ayant trois domaines constants et un domaine variable
B. Ont une demi-vie de 10 jours
C. Sorrt présentes chez les sujets sains à des concentrations de l'ordre du mg
D- Possèdent des récepteurs spécifiques sur les mastocytes et basophites
E- Activent le complément par voie alteme **R = D**
Cochez la reponse exacte

35- La réponse immunitaire secondaire contre des Ag T-dépendants est caractérisée par :
A. Un temps de latence allongé
B. Une synthèse d'IgG en grande quantité
C. Une diminution de l'affinité des fragments Fab
D. La synthèse d'IgM de haute affinité
E. La disparition de lymphocytes mémoires **R = B**
Cochez la reponse exacte

36. Le Tumor Necrosis Factor a [TNF] a
A. Est une cytokine anti-inflammatoire
B. Est sécreté par les lymphocytes Th2
C. Est libéré localement au cours de la résolution du processus inflammatoire
D. Est un facteur chimiotactique pour les polynucléaires
E. Induit.l 'expression des molécules d'adhésion à la surface des cellules endothéliales **R = E**
Cochez la reponse exacte

37. L'interleukine 6 (IL-6)
A. Est une cytokine de type Th1
B. Favorise la synthèse des immunoglobulines E
C. Est un facteur de croissance des plasmocytes
D. Possède une activité arrti-inflammatoire
E. Augmente l'activité des cellules NK **R = C**
Cochez la reponse exacte

38. La voie alteme du complément
A. Est fortement régulée par le C1 Inhibiteur
B. Est activée, en l'absence d'anticorps, par toute une variété de substances biologiques
C. Constitue un moyen immédiat de défense anti-infectieuse
D. Fait intervenir des protéines de régulation
E. Met en jeu la C3 convertase C3bBb **R = A**
Cochez la réponse fausse

39. L'anaphylaxie est un état d'hypersensibilité
A. Où l 'apparition des signes cliniques survient dans les premières minutes qui suivent le premier contact avec l'allergène
B. Caractérise par la production d'anaphylatoxines vasoactives C3a et C5a C. Intervenant après dégranulatiqn des polynucléaires neutrophiles
D. Dont le mécanisme est à support sérique faisant intervenir des anticorps cytotropes
E. Dont le traitement spécifique utilisé des anti-histaminiques anti-H1 et anti H2 **R = B**
Cochez la réponse exacte

40. Le phénomène d'ARTHUS fait intervenir
A. Des IgM spécifiques de l'antigène causal
B. La fraction B du complément
C. Des mastocyte tissulaires et des basophiles sanguins
D. Des polynycléaires neutrophiles
E. Aucun des éléments cités ci-dessus **R = D**
Cochez la réponse exacte

41. L'interféron:
A. Est une glycoprotéine spécifique du virus inducteur
B. Est uné glycoprotéine spécifique de l'espèce productrice
C. Empêche la pénétration du virus dans la cellule
D. Empêche la synthèse des protéines virales
A/ 2+4+5 B/ 1+3+5 C/ 2+4+5 **Annulé**
D/ 1+2+3 E/ 3+4+5 Cochez la .réponse exacte

42. Le VIH , agent causal du SIDA présente les caractéristiques suivantes ;
1- Il appartient au genre lentivirus de la famiile des Retroviridae. 2- Il est un virus non enveloppé.
3- Il infecte les cellules humaines CD4+.
4- Il utilise une reverse transcriptase pour convertir son ARN génomique en ADN complémentaire.

5- Il persiste sous forme épisomale dans le cytoplasme de la cellule hôte. R = D
A/ 1+2+3 B/ 3+4+5 C/ 1+4+5 D/ 1+3+4 E/ 1+3+5
Cochez la réponse exacte

43. La prévention est effectuée par: (RJ)
1- La vaccination des animaux domestiques.
2- La vaccination des sujets a risque. 3- La sérothérapie.
4- La vaccination systématique.
5- L'abattage des animaux errants (chats, chiens). R = E
A/1+3+4 B/1+4+5 C/1+2+5 D/3+4+5 E/ 1+2+3

44. L'hépatite virale A est une maladie présentant toutes les caractéristiques suivantes sauf une laquelle ?
A. Elle est due à un picomavirus.
B. Sa transmission est favorise par les mauvaises conditions d' hygiène.
C. Son diagnostic repose sur la mise en évidence d'anticorps spécifiques anti hépatite A
D. Elle peut être prevenue par un vaccin inactivé.
E. Elle peut évoluer vers la chronicité. R = E

45. Un prion est:
1- Une protéine cellulaire modifiée.
2- Sensible aux radiations (UV, RX etc...).
3- Résistant aux protéases cellulaires.
4- Sensible aux températures qui inactivent les agents infectieux conventionnels.
5- Résistant aux températures qui inactivent les agents infectieux conventionnels. R = A
A/1+3+5 B/1+4+5 C/1+2+3 D/3+4+5 E/ 1+2+4,
Cochez la réponse exacte

46. Les virus suivants sont responsables de méningites :
1- Enterovirus. 2- Virus des oreillons 3- Coronavirus.
4- Virus herpes. 5- Poxvirus. R = C
A/1+4+5 B/1+2+3 C/1+2+4 D/2+3+4 E/3+2+5
Cochez la réponse exacte

47. Les staphylocoques sont:
1- Des cocci a Gram negatif regroupés en amas.
2- Des cocci a Gram positif regroupes en amas.
3- Des commensaux de la peau et des muqueuses de l'homme et de l'animal.
4- Responsables defections cutanees. R = D
5- Traites avec la pénicilline V en premiere intention.
A/1+2+3 B/3+4+5 C/1+4+5 D/2+3+4 E/ 1+3+4
Cochez la réponse exacte

48. Les substances élaborées par Staphylococcus aureus sont:
1- Des hémolysines. 2- La leucocidine. 3- L'exfoliatine.
4- L'anatoxine. 5- L'endotoxine. R = B
A/1+2+4 B/1+2+3 C/2+4+5 D/1+4+5 E/2+3+4
Cochez la reponse exacte

49. Neisseria meningitidis. présente les caractéristiques suivantes sauf une, laquelle ?
A. Est une bactérie fragile ne résistant pas dans le milieu extérieur. B. Est régulièrement pathogène.
C. Est un germe spécifique à l'espace humaine.
D. Est résistant aux bétalactamines.
E. Laisse diffuser dans le LCR infecté un antigène soluble. R = D

50. Le gonocoque présente toutes les caractéristiques suivantes sauf une, laquelle ?
A. Elle est spécifique de l'espèce humaine.
B. Elle est souvent intraleucocytaire à l'examen microscopique.
C. Elle peut sécréter une bétalactamase.
D. Elle est une bactérie fragile, ne résistant pas dans le milieu extérieur. R = E
E. Elle confère une immunrte protectrice.

51. Haemophilus influenzae à toutes ces caractéristiques, sauf une, laquelle ?
A. Est commensal de l'oro-pharynx
B. Est responsabte de méningrtes de l 'enfant
C. Est un bacille Gram positif
D. Peut être résistant à l'ampicilline par production d'une bétalactamase
E. Est toujours sensible au céfotaxime R = C

52: Les caractéristiques ne répondant pas à la définition d' E. Coli sont ;
1- Il est la cause la plus fréquente des infections urinaires
2- Il provient de la flore vaginale, d'ou des infections urinaires plus fréquentes chez la femme R = B
3- Les méningites du nouveau né à E. Coli sont favorisées par les infections urinaires de la mère, une rupture prématurée des membranes et une naissance prématurée
4- Le sérotype résponsable des méningites est K5
5- E. Coli n'est jamais résponsable d'appendicite
A/1+2+3 B/2+4+5 C/3+4+5 D/2+3+4 E/1+4+5
Cochez la réponse inexacte

53. Le genre Salmonella répond aux définitions suivantes:
1-Il comprend plusieurs sérotypes
2- Les sérotypes Typhi et Paratyphi sont résponsables des fièvres typhoïdes et paratyphoïdes
3- C'est un agent pathogène chez les animaux et les hommes 4- S.typhi est transmis par le péril fécal
5- La phase d'état de la fièvre typhoïde est caractérisée par un tuphos et des tâches rosées sur les flancs R = D
A/1+2+3 B/2+3+4 C/3+4+5 D/2+4+5 E/1+3+4
Cochez la réponse exacte

54. Les tests sérologiques mettant en évidence les a nticorps spécifiques anti-tréponèmiques sont :
1- La réaction d'immunofluorescence (FTA-abs).
2- Le test de séroneutralisation du tréponème.
3- Le test immunoenzymatique (ELISA).
4- La réaction d 'hémagglutination passive des tréponèmes (TPHA).
5- La réaction d' immobilisation des tréponèmes (TPI ou test de NELSON). R = D
A/1+2+3 B/1+4+5 C/2+3+4 D/1+3+4 E/3+4+5
Cochez la réponse exacte

55. La résistance chromosomique aux antibiotiques

1- Est acquise par mutation 2- Est brusque et discontinue
3- Représente 10 à 20% des résistances rencontrées en clinique 4- Justifie l 'association d'antibiotiques
5- Est secondaire à l'antibiothérapie.
A/1+2 B/1+3 C/2+4 D/2+5 E/3+5 **R = A**
Cochez la réponse exacte

56. L'atropine:
A. Bloque de facon irréversible les effets de l 'acétylcholine ;
B. Présente un antagonisme non compétitif avec l'acetylcholine au niveau des récepteurs muscari niques;
C. Est un antagonisme compétitif avec l'acétylcholine au niveau des rérepteurs
D. Agit sur les récepteurs nicotiniques
E. Aucune des reponses n'est juste. **R = C**
Cochez la réponse exacte

57. L'absorption après administration réctale est :
A. Régulière B. Irrégulière C. Dépend de Cage
D. Dépend de l'état hépatique E. Dépend du sexe.
Cochez la réponse exacte **R = B**

58. Toutes ces substances produisent des dépendences physiques et psychiques sauf une laquelle ?
A. Les antibiotiques B. Les barbituriques
C. Les amphétamines D. Les morphiniques
E. Les hallucinogènes. **R = A**

59. Les affections suivantes empêchent la résorption, le métabolisme et la pénétration de l 'antibiotique sauf une. Laquelle ?
A. Diabète B. Hydrocéphalie C. Anemie pernicieuse
D. Cirrhose E. Insuffisance rénale. **R = C**

60. Tous ces facteurs sont sources de surdosage sauf un. Lequel ?
A. induction enzymatique B. Intoxication mortelle
C. Intoxication criminelle D. Erreur de prescription
E. Inhibition enzymatique **R = A**

61. Au niveau des fibres nerveuses :
A. La concentration de l'ion Na+ est plus élevée au niveau intracellulaire
B. Des ions Na+ sont expulsés de façon passive de la cellule
C. Au repos la membrane est perméable au ions K+ ;
D. Le potentiel de membrane est, au repos, voisin du potentiel d'équilibre du Na **R = C**
E. La concentration de l'ion K+ est plus elevée au niveau extra cellulaire. Cochez la réponse exacte

62. Au cours de la période réfractaire absolue, la cellule nerveuse est :
A. Hyper excitable;
B. Inexcitable car les canaux K+sensibles au potentiel de membrane sont inactives ,
C. Inexcitable car la majorité des canaux Na+ sensibles au potentiel de membrane sont inactivés
D. Inexcitable car la pompe Na/K ATPase est totalement bloquée
E. Inexcitable car les canaux Ca++ sont fermes.
Cochez la réponse exacte **R = C**

63. Au niveau de la plaque motrice, les recepteurs cholinergiques sont:
A. Du type muscari nique et en nombre réduit au cours de la myasthénie
B. Du type nicotinique bloqués par le curare
C. Du type nicotinique bloqués par l'atropine
D. Localisés au niveau de la membrane pré synaptique
E. Sont dégradés par l'acétyl cholinestérase.
Cochez la réponse exacte **R = B**

64. Parmi ces affirmations une est fausse laquelle ?
A. Le GABA est un neuromédiateur inhibiteur
B. Le glutamate est un médiateur excitateur
C. Les récepteurs cholinergiques de la plaque motrice sont métabotropes
D. Le récepteur cholinergiques muscarinique est un récepteur métabotrope
E. Le récepteur béta adrénergique est un récepteur métabotrope. **R = C**

65. Au niveau du muscle strié squelettique :
A. Le réticulum sarcoplasique est un « réservoir » de calcium
B. Le système T (tubules) conduit en profondeur la dépolarisation membranaire
C. La longueur du sarcomere diminue lors d'une contraction isotonique
D. Les filaments de myosine se localisent au niveau des bandes A **R = E**
E. Les molécules de troponine se localisent sur les filaments épais de myosine. Cochez la réponse fausse

66. Les structures supramédullaires peuvent controler le réflexe myotatique en agissant:
A. Directement et indirectement sur les moto neurones alpha
B. Directement et indirectement sur les moto neurones gamma
C. A la périphérie sur les fibres musculaires fusoriales et extra fusoriales
D. Sur les interneurones spinaux **R = D**
E. De facon présynaptique sur les fibres afférentes la Ib et cutanées. Cochez la réponse fausse

67. line des structures nerveuses suivantes n'est pas impliquée dans la physiologie du sommeil. Laquelle ?
A. Les noyaux du raphé
B. La formation réticulo bulbaire
C. Le noyau ventro postéro latéral du thalamus
D. Le locus coeruleus E. L'hypothalamus. **R = C**

68. Au cours du syndrome de LAMBERT EATON on observe :

A. Une activité accrue de l'acétyl cholinestérase ;
B. La présence d'anticorps dirigés centre les canaux calciques présynaptiques
C. Une réduction du nombre de récepteurs cholinergiques post synaptiques
D. La présence d'anticorps dirigés centre les canaux sodiques présynaptiques
E. Une réduction de la synthèse d'acétyl choline .
Cochez la réponse fausse

69. La biosynthèse d'une hormone protéique :
A. se fait initialement sous la forme d'un précurseur inactif.
B. ne nécessite pas la participation de l'appareil de Golgi.
C. se fait surges polysomes libres.
D. se fait à partir d'un RNA messager immature.
E. se déroule dans te noyau de la cellule
Cochez la réponse exacte R = C

70. Les récepteurs d'hormones stéroïdes sont localisés, au niveau de la cellule cible dans: Cochez la réponse exacte
A. le noyau B. la mitochondrie| C. lecytosol
D. le noyau et le cytosol
E. le noyau et la membrane plasmatique. R = D

71. L'équation D'HENDERSON-HASSELBALCH relie:
A. le pH, la pCO2 et les bicarbonates.
B. le pH, la pO2 et les bicarbonates. R = A
C. la pCO2, la pO2 et la réserve alcaline.
D. les bicarbonates, la pO2 et les hémoglobinates.
E. les bicarbonates, les tampons phosphates et la pCO2.
Cochez la réponse exacte

72. L'hypochloremie s'accompagne:
A. d'une alcalose métabolique.
B. d'une réabsorption renale massive d'ions acides.
C. d'une élimination rénale accrue de bicarbonates
D. d'une acidose respiratoire.
E. d'une réabsorption rénale massive d'eau. R = A
Cochez la réponse exacte

73. Le syndrome néphrotique se caractérise par :
A. une diminution isolée de l'albuminémie.
B. une diminution de l'albuminémie et une augmentation de l'alphal globulinémie.
C. une diminution de l'albuminémie et une augmentation de l'alpha2 globulinémie.
D. une augmentation de la protéinémie. R = C
E. une augmentation de l'alpha2 et la béta globulinémie.
Cochez la réponse exacte

74. Le test le plus indiqué pour dépister une malnutrition est le dosage plasmatique de:
A. l'albumine B. la ferritine C. la prealbumine
D. l'orosomucoïde E. Les immunoglobulines. R = C
Cochez la réponse exacte

75. Les seuls facteurs de la régulation de la glycémie sont Cochez la réponse exacte
A. L'insuline B. L'insuline et le glucagon
C. Le foie et le rein
D. L'insuline et les hormones thyroïdiennes. R = E
E. L'insuline, les hormones hyperglycémiantes et le foie.

76. La glycémfe post-prandial permet d'apprécier:
A.L'absorption intestinale des glucides.
B. l'éfficacité des disaccharides intestinates
C. Léfficacité des transporteurs hépatiques du glucose, la
D. La réponse insulinique R = D
E. La quantité de glycogène stocké dans les tissus.
Cochez la réponse exacte

77. L'hypercholestérolémie familiale
A. d'une stimulation persistante de l'THMG CoA réductase (hydroxy-méthyl-glutaryt-coenzymeA).
B. d'un excès d'apport de cholestérol R = D
C. d'une réduction du catabolisme du cholestérol
D. d'une anomalie structurale de l'ApoB100
E. d'une anomalie structurale de la lipoprotéine lipase.
Cochez la réponse exacte

78. La vitamine D : Cochez la réponse exacte
A. est hydrosoluble B. est activé sous sa fonne native
C. est stockee par le foie R = C
D. est présente en grande quantité dans les légumes frais
E. est indispensable aux réactions d'oxydoréduction.

79. La vitamine E intervient dans :
A. les réactions de transfert des groupements carboxyliques.
B. le mécanisme de la vision crépusculaire.
C. la protection contre les phénomènes d'oxydation.
D. les réactions de transamination
E. le métabolisme phosphocalcique. R = C
Cochez la réponse exacte

80. Les membranes biologiques sont constituées par:
A. Uniquement une bicouche lipidique.
B. Un mélange en quantité égale de lipides et de glucides.
C. Un mélange équimoléculaire de lipides et de protéines. R = E
D. L'association de lipides, de protéines et de nucléotides.
E. L'association d'une bicouche lipidique, de gluddes et de protéines. Cochez la réponse exacte

Concours D'accès Au Résidanat Session Octobre 2006

Epreuve Dossiers Cliniques

DOSSIER CLINIQUE N° 1

Mr R.B. demeurant à ALGER ,âgé de 53 ans est admis pour un oedéme de la jambe d'installation rapide et spontanée évoluant depuis 05 jours. A l'examen, on note une température à 38°C, une tension artérielle à 130/80mm Hg, un oedème, une rougeur et une augmentation de la température au niveau du mollet gauche.

1. Quel est le diagnostic le plus probable?
A. Abcès du mollet B. Fracture spontanée de la jambe
C. Thrombose veineuse profonde

D. Erysipèle de la jambe E. Cellulite **R = C**

Cochez la réponse exacte

2. Quel est l'examen qui confirme le diagnostic?
A. L'écho doppler artériel
B. L'écho doppler veineux
C. L'échographie des parties molles
D. La formule numération sanguine
E. La radiographie standard du membre inférieur **R = B**

Cochez la réponse exacte

L'interrogatoire retrouve la notion de douleurs abdominales chroniques avec intermittence depuis quelques mois, diarrhées et rectorragies. L'examen de l'abdomen retrouve une hépatomégalie marron née avec un toucher rectal normal. L'échographie abdominale révèle des masses au niveau du foie avec des images en

cocarde.

3. L'ensemble de ces éléments évoque:
A. une amibiase intestinale avec localisation hépatique
B. un kyste hydatique du foie C. une cirrhose hépatique
D. une néoplasie digestive avec métastases hépatiques
E. un abcès du foie avec porte d'entrée cutanée **R = D**

Cochez la réponse exacte

4. Les résultats de l'examen clinique et des investigations complémentaires permettent d'évoquer une étiologie probable; laquelle?
A. I nfectieuse B. Parasitaire C. Paranéoplasique
D. Hématologique E. Post hépatique **R = C**

Cochez la réponse exacte

5. Avant de mettre en place un traitement adéquat en urgence, un bilan préalable s'impose ;il comportera:
1. formule et numération sanguine 2. hémocultures
3. crase sanguine 4. créatininémie
5. marqueurs tumoraux **R = A**
A= 1+3+4 B= 2+3+5 C=1+4+5 D= 3+4+5 E= 2+3+4

Cochez la proposition exacte

6. Le traitement à entreprendre en urgence est le suivant:
A. Anticoagulants B. Anti agrégants plaquettaires
C. Antibiothérapie adaptée au germe
D. Antibiothérapie associée à une mise à plat chirurgicale
E. Antibiothérapie associée aux anticoagulants **R = A**

Cochez la réponse exacte

7. Pour étayer le diagnostic de l'affection causale, quel est l'examen complémentaire nécessaire?
A. Tomodensitométrie abdominale B. Coloscopie
C. Refaire une autre échographie abdominale **R = B**
D. Laparoscopie E. Un abdomen sans préparation

Cochez la réponse exacte

8. Quelques jours après, le malade ressent une douleur basi thoracique, devient dyspnéique et a des crachats hémoptoïques ; quel est le diagnostic suspecté?
A. Une localisation infectieuse secondaire
B. Une embolie pulmonaire
C. Une métastase broncho-pulmonaire
D. Une hémorragie intra alvéolaire **R = B**
E. Un épanchement pleural de grande abondance

Cochez la réponse exacte

9. Quel examen complémentaire aidera au diagnostic?
A. Les D-dimères B. La scintigraphie pulmonaire
C. Le scanner thoracique D. Le télé thorax
E. Tous ces examens **R = E**

DOSSIER CLINIQUE N°2

Un homme âgé de 42 ans, chauffeur de profession, sédentaire et tabagique, se présente aux urgences dans un tableau de déshydratation extra cellulaire modérée.
L'interrogatoire retrouve la notion de diabète de type 2 dans la famille, une polyurie et un amaigrissement de 4 kg en 3 mois chez le patient.
L'examen du malade révèle un poids de 92 kg pour une taille de 1 m 62, un tour de taille à 104 cm et un pli cutané de déshydratation au niveau sous claviculaire ;
La pression artérielle est à 150 I 90 mm Hg et tous les pouls périphériques sont perçus. La chimie des urines révèle: une glycosurie +++ sans acétone et une glycémie capillaire à 2.68 g/l.

10. Peut- on à ce stade affirmer le diagnostic de diabète de type 2 chez ce malade?
A. Oui, parce qu'il existe des antécédents familiaux de diabète de type 2
B. Oui, parce que la glycémie capillaire est supérieure à 1.26 g/l.
C. Non, parce qu'il manque les résultats de l'hémoglobine glyquée (HbA1c).
D. Non, parce qu'il faut 2 glycémies veineuses à jeun successives> 1.26 gll
E,. Oui parce qu'il existe une glycosurie **R = D**

Cochez la réponse exacte

11. Quelle est votre attitude thérapeutique pour l'instant?
A. Prescrire une insulinothérapie.
B. Prescrire un anti diabétique oral.
C. Réhydrater le malade et demander une 2ème glycémie.
D. Réhydrater le malade et prescrire de l'insuline
E. Associer l'insuline à un anti diabétique oral **R = D**

Cochez la réponse exacte

12 Le lendemain, l'état général du malade s'est amélioré et la glycémie à jeun est à 2.10 gll, la pression artérielle reste inchangée. Le dosage de l'HbA 1 c est à 7.5 % et la créatininémie à 8mg/l. 12. Calculer l'IMC (Indice de la masse corporelle) de votre malade?
A. 30.50 kg/m2 B. 22.60 kg/m2 C. 25.00 kg/m2
D. 35.05 kg/m2 E. 40.05 kg/m2 **R = D**

Cochez la réponse exacte

13. Selon l'indice de masse corporelle calculé, votre malade présente:
A. Un poids normal. B. Une obésité sévère.
C. Une maigreur. D. Une surcharge pondérale.

E. Une obésité modérée. **R = B**

Cochez la réponse exacte

14. L'IMC et le tour de taille du malade indiquent qu'il présente:
A. Une obésité gynoïde. B. Une obésité androïde
C. Un poids et une taille normaux.
D. Une obésité mixte. E. Une maigreur. **R = B**

Cochez la réponse exacte

15. Au vu des résultats précédents comment classeriez vous ce patient?
A. Diabète de type 1. B. Diabète de type 2 non obèse.
C. Diabète induit. D. Diabète insipide.
E. Diabète de type 2 obèse. **R = E**

Cochez la réponse exacte

16. Comment qualifieriez vous le niveau de la pression artérielle du malade?
A. Normal B. Bas. C. Normal haut D. Elevé.
E. Sévère. Cochez la réponse exacte **R = D**

17. Combien de facteurs de risque cardio-vasculaire présente ce malade?
A. Deux B. Trois C. Quatre D. Cinq
E. Plus de cinq **R = D**

Cochez la réponse exacte

18. Quel (s) médicament (s) prescrire à ce malade?
A. Sulfamides hypoglycémiants seuls.
B. Biguanides seuls. C. Sulfamides + Insuline.
D. Biguanides + Insuline. E. Insuline seule. **R = B**

Cochez la réponse exacte

19. Dans quelle situation prescrire l'insulinothérapie transitoire? En cas:
A. De déséquilibre majeur de sa glycémie.
B. D'une hémoglobine glyquée supérieure à 7 %.
C. De glycémie à jeun supérieure à 3 gl dl. **R = D**
D. D'infection majeure. E. D'hypoglycémies répétées

Cochez la réponse exacte

20. Dans quelle situation l'insulinothérapie définitive sera t'elle indiquée?
A. Infarctus du myocarde.
B. Infection broncho- pulmonaire.
C. Contre indication aux biguanides. **R = C**
D. Contre indication aux sulfamides hypoglycémiants.
E. Hypoglycémies cochez la réponse exacte

21. Quel est le meilleur paramètre de surveillance du diabète?
A. Une glycémie à jeun par jour.
B. Une hémoglobine glyquée tous les mois.
C. Une glycémie post prandiale chaque jour.
D. Une hémoglobine glyquée tous les 3 mois.
E. Une glycémie à jeun par semaine. **R = D**

Cochez la réponse exacte

DOSSIER CLINIQUE N°3

Une femme de 72 ans est hospitalisée d'urgence pour une épistaxis grave. Sa tension artérielle systolique habituellement à 130 mm Hg est descendue à 100 mm Hg avec des signes d'intolérance. Elle saigne régulièrement depuis plusieurs années.Ces épistaxis se rapprochent au fUf et à mesure qu'elle avance en âge. Dans les antécédents du père on retrouve les mêmes symptômes.

22. Quel diagnostic évoque ces épistaxis?
A. Hémophilie B. Cirrhose C. Hypertension artérielle
D. Maladie de RENDU OSLER
E. Fibrome naso-pharyngien **R = D**

Cochez la réponse exacte

23. Sur quel élément peut on affirmer le diagnostic?
A. Dosages biologiques B. Biopsie du cavum
C. Radiographies du cavum
D. Examen de la peau et des muqueuses
E. Biopsie de la muqueuse nasale **R = D**

Cochez la réponse exacte

24. Quel traitement général immédiat faut - il instaurer?
A. Trarlsfusion de culot globulaire
B. Transfusion de concentrés plaquettaires **R = A**
C. Corticoïdes D. Coagulants E. Aucun traitement

Cochez la réponse exacte

25. Quel traitement local immédiat faut - il instituer?
A. Tamponnemententdonasal B. Cautérisation chimique
C. Cautérisation électrique D. Ligatures artérielles
E. Aucun traitement **R = A**

Cochez la réponse exacte

26. Le trai'tement ultérieur repose sur:
A . La dermoplastie B. La radiothérapie externe
C. L'oestrogénothérapie D. La cryothérapie
E. La ligature vasculaire **R = C**

Cochez la réponse exacte

DOSSIER CLINIQUE N°4

Un jeune homme de 25 ans victime d'un accident de la circulation est admis aux urgences avec pâleur cutanéo muqueuse, des extrémités froides et une polypnée. La tension artérielle est à 80/50 mm Hg , le pouls à 120 battements par minute avec un score de GLASGOW à 10. A l'examen physique, on trouve des ecchymoses thoraco - abdominales du flanc gauche avec une attitude vicieuse du membre inférieur droit.

27. Quel est votre premier geste?
A. Ponction lavage du péritoin
B. Echographie abdominale
C. Mise en place d'une voie veineuse, d'une sonde urinai re, et gastriqueO. Transfusion de globules rouges iso groupe iso rhésus
E. Adresser le malade au centre d'imagerie **R = C**

Cochez la réponse exacte

28. Le membre inférieur gauche est raccourci, avec une déformation en flexion de la hanche et rotation interne du pied. Cette attitude évoque:
A. Une fracture du fémur proximal

B. Une luxation de la hanche variété postérieure
C. Une luxation de la hanche variété antérieure
D. Une fracture du cotyle
E. Une luxation centrale de la hanche **R = B**
Cochez la réponse exacte

29. Après une mise en condition, le blessé est du point de vue hémodynamique stable ;quels examens préconisez -vous?
1. Echographie abdominale 2. TOM abdominale
3. Ponction lavage du péritoine 4. Télé thorax
5. Radiographies du bassin **R = B**
A= 1+2+3 B=1+4+5 C=3+4+5 D =1+2+5 E=2+3+4
Cochez la réponse exacte

30. Le bilan radiologique comportera:
A. Un bassin de face B. Une hanche gauche de face
C. Une hanche en 3j4 alaire
D. Une hanche en 3j4 obturateur
E. Toutes les réponses sont justes **R = E**
Cochez la réponse exacte

31. Chez ce patient le bilan osseux révèle:
A. Une luxation pure iliaque
B. Une luxation pure obturatrice
C. Une luxation pure pubienne
D. Une luxation pure ischiatique **R = D**
E. Une luxation centrale Cochez la réponse exacte

32. Votre conduite à tenir pour cette lésion sera:
A. Extension continue
B. Réduction orthopédique en urgence
C. Réduction chirurgicale en urgence d'emblée
O. Abstention thérapeutique **R = E**
E. Réduction chirurgicale après échec de la réduction orthopédique en urgence Cochez la réponse exacte

33. Il existe un épanchement liquidien intra - abdominal de 200 cc, quelle sera vol attitude?
A. Intervention d'urgence
B. Cathétérisme central et remplissage
C. Abstention et surveillance
D. Toutes ces réponses sont justes
E. Toutes ces réponses sont fausses **R = C**
Cochez la réponse exacte

34. Au 5 ème jour, le patient présente à l'examen physique une contracture abdominale; à quelle complication pensez-vous?
A. Ulcère duodénal perforé
B. Rupture d'un hématome splénique sous capsulaire
C. Perforation d'un organe creux
D. Toutes ces réponses sont justes .
E. Toutes ces réponses sont fausses **R = B**
Cochez la réponse exact

35. Par quel examen morphologique pourriez - vous le confirmer ?
A. Echographie abdominale B. TDM abdominale
C. Fibroscopie gastrique D. Toucher rectal
E. Toutes ces réponses sont fausses **R = A**
Cochez la réponse exacte

36. Quelle autre complication médicale pourrait survenir chez ce patient?
A. Embolie pulmonaire B. Embolie graisseuse
C. Infarctus du myocarde D. Accident ischémique transitoire E. Hémorragie méningée
Cochez la réponse exacte **R = A**

37. Sachant que le risque annuel d'infection est de 0,5 %, le dépistage des sources d'infection (TP à microscopie positive), vous paraît satisfaisant:
A. Dans les secteurs 1 et 2 seulement
B. Dans le secteur 3 C. Dans les secteurs 2 et 3
D. Dans tous les secteurs
E. Aucun des secteurs sanitaires n'a une évaluation satisfaisante Cochez la réponse exacte

38 . La couverture vaccinale vous paraît satisfaisante:
A. Dans le secteur 3 B. Dans les secteurs 2 et 3
C. Dans les secteurs 1 et 2 D. Dans tous les secteurs
E. Dans tous les secteurs, la couverture vaccinale n'est pas satisfaisante Cochez la réponse exacte

DOSSIER CLINIQUE N°5
Au cours d'un séminaire de supervision de la lutte antituberculeuse d'une wilaya qui comprend trois secteurs sanitaires: 1 - 2 - 3. ; le bilan d'évaluation annuelle suivant vous est présenté.

39. Devant ces résultats vous décidez de prendre les mesures suivantes:
1. Encourager la lutte anti-tuberculeuse qui est satisfaisante dans les secteurs 1 et 2
2. Améliorer la vaccination au BCG dans le secteur 3
3. Recycler le microscopiste du secteur 2 seulement
4. Améliorer le dépistage pour le secteur 2 seulement,
5. Augmenter la fréquence des visites de supervision dans les trois secteurs
A=1+2 B=2+3 C=1+5 D=4+5 E=2+5
Cochez la réponse exacte

40. L'évaluation des résultats de la lutte anti-tuberculeuse de l'année précédente du secteur 3 montre que parmi les 28 cas de tuberculose pulmonaire enregistrés, le nbre de :
* Guéris = 16 cas * Echecs = 2 cas
* Traitement terminé sans contrôle bactériologique = 6 cas
* Perdus de vue = 2 cas
* Transférés = 2 cas* Décédés = 0 Voir Tableau page 273

L'analyse de ces données montre que :
A. Les résultats du traitement sont corrects
B. Le nombre des perdus de vue est élevé
C. La surveillance du traitement est insuffisante
D. Le nombre de transfert est élevé
E. Le taux de guérison est satisfaisant

Cochez la réponse exacte

41. Vous décidez de prendre les mesures suivantes:
A. Améliorer les contrôles bactériologiques du 2e mois
B. Améliorer les contrôles du 2e, 5e et 6e mois
C. Diminuer le nombre de perdus de vue
D. Diminuer le transfert des malades
E. Diminuer le nombre des échecs.

Cochez la réponse exacte

DOSSIER CLINIQUE N°6

Un homme de 58 ans, cuisinier consulte en urgence pour douleur thoracique avec dyspnée de repos, toux avec difficulté à expectorer. C'est un fumeur à raison de 02 paquets par jour depuis l'âge de 20 ans; il signale par ailleurs une toux productive chaque hiver depuis 05 ans.
A l'examen clinique: patient en état général moyen, tho distendu, tirage sus sternal, To 38°,7, fréquence respiratoire: 30 cycles/ mn , fréquence cardiaque: 120bts/ mn, tension artérielle 100/60 mm Hg.
L'auscultation pulmonaire retrouve des râles ronflants et des râles sibilants diffus aux 02 champs pulmonaires, bruits du coeur assourdis mais rythme régulier;
le signe de HARZER est négatif, le reste de l'examen somatique est normal. 42. Devant ce tableau clinique il est nécessaire de pratiquer en urgence:
A. Une radiographie thoracique de face
B. Une FNS + hémocultures C. Un ECG R = E
D. Une gazométrie sanguine E. Tous ces examens.

Cochez la réponse exacte

43. La conduite à tenir en urgence sera:
A. Désobstruction des voies aériennes + oxygène à faible débit. R = A
B. Corticothérapie. C. Anticoagulants à dose préventive.
D. Antibiothérapie. E. Broncho-dilatateurs

Cochez la réponse exacte

44. L'affection respiratoire chronique à l'origine de cet épisode aigu est:
A. Une bronchite chronique simple.
B. Un asthme sévère.
C. Une bronchite chronique obstructive. R = C
D. Une dilatation de bronche E. Un emphysème

Cochez la réponse exacte

Vous recevez les résultats du bilan qui montrent:
FNS: 13000 GB/mm3 (70-6-1-20-3)
Hémocultures négatives . Radiographie thoracique de face: signes de distension thoracique avec une hyper clarté pulmonaire bilatérale ainsi que des hyper clartés arrondies finement cerclées au niveau des deux champs pulmonaires. L'ECG: objective un micro voltage, une déviation axiale droite et une onde "P" pulmonaire.
Gaz du sang: Sa02 90%, PaO2 60 mmHg, PCO2 46 mmHg .

45. les résultats de la gazométrie sanguine sont en faveur d'une:
A. hypoxie hypocapnie B. hypoxie hypercapnie
C. normoxie normocapnie. D. hypoxie normocapnie
E. normoxie hypercapnie R = B

Cochez la réponse exacte

46. Devant la persistance de la douleur le diagnostic d'embolie pulmonaire, est suspecté, vous demandez en première intention:
A. Une recherche des 0 dimères
B. Un angio scanner thoracique
C. Une écho doppler D. Une échocardiographie
E. Une scintigraphie pulmonaire R = A

Cochez la réponse exacte

DOSSIER CLINIQUE N°7

Un patient âgé de 42 ans, comptable, est hospitalisé pour fièvre et douleur thoracique antérieure droite, avec frissons et céphalées évoluant depuis 24 heures. Il signale une expectoration muco-purulente. Dans ses antécédents, on ne note rien de particulier, habitudes toxiques: tabagisme à 30 paquets par an. Le patient pèse 60 Kg et mesure 1,72 m . A l'examen la température est à 40°C, avec présence d'un herpès de la lèvre supérieure, à la percussion on retrouve une matité de la partie moyenne de l'hémithorax droit.
La radiographie du thorax de face montre une opacité dense para cardiaque reposant sur le diaphragme et effaçant le bord droit du coeur sans signe de rétraction.

47. Devant ce tableau radio-clinique quel est le diagnostic à évoquer?
A. épanchement pleural liquidien enkysté
B. pneumonie lobaire moyenne
C. pneumonie lobaire inférieure R = B
D. pneumonie lobaire siégeant au niveau du Fowler
E. épanchement pleural liquidien de la grande cavité.

Cochez la réponse exacte

48. Quels sont les examens à demander pour étayer votre diagnostic?
1-FNS + Hémocultures
2-Radiographie du thorax de profil R = A
3-Examen cytobactériologique des crachats
4-Ponction pleurale exploratrice 5-Sérologie virale.
A = 1 + 2 B= 2 + 3 C= 4 + 5 D= 4+ 3 E= 1 + 5

Cochez la réponse exacte

49. Vous décidez de prescrire le traitement antibiotique suivant: R = B
A. Ampicilline B. Bi pénicilline C. Amoxicilline
D. Oxacilline + Gentamycine E. Oxytétracyline

Cochez la réponse exacte

15 jours plus tard, le malade est apyrétique mais la toux persiste. L'examen physique le est normal mais la radiographie thoracique montre une opacité arrondie de 3 cm de diamètre peu dense paracardiaque droite à limites irrégulières.
50. Le diagnostic à évoquer est:
A. Kyste hydatique B. Tuberculose C. Tumeur bénigne
D. Cancer bronchique primitif

E. Foyer rond pneumonique **R = D**

Cochez la réponse exacte

51. Quel est l'examen complémentaire à demander en priorité? Cochez la réponse exacte **R = A**
1. Fibroscopie bronchique 2. TDM thoracique
3. Sérologie hydatique 4. Echographie abdominale
5. Recherche de BK dans le liquide bronchique
A =1 +2 B =1 +3 C =2+4 D=3+4 E=1 +5

DOSSIER CLINIQUE N°8

Une femme âgée de 45 ans, est victime d'un accident de la voie publique. Elle a été heurtée paf une voiture avec chute sur le genou droit. A l'examen on retrouve:

* Une douleur nette du genou
* Une impotence fonctionnelle totale
* Des excoriations cutanées antérieures
* Un choc rotulien franc

52. Quel est le signe qui permet de suspecter une rupture de l'appareil extenseur du genou? **R = D**
A. Le choc rotulien
B. Limitation de l'extension active du genou
C. Perte de la flexion active du genou
D. Perte de l'extension active du genou
E. Présence d'une ecchymose antérieure du genou

Cochez la réponse exacte

La radiographie du genou droit montre un trait de fracture transversal séparant un fragment supérieur et inférieur, sans diastasis. Au niveau du fragment supérieur, il existe des traits de refend.

53. Sur le plan anatomo-pathologique, comment classeriez-vous cette fracture?
A. Fracture type I de la classification de Moulay et Ricard
B. Fracture type II de la classification de Moulay et Ricard
C. Fracture type III de la classification de Moulay et Ricard,
D. Fracture arrachement du tendon quadricipital
E. Fracture comminutive de la base de la rotule

Cochez la réponse exacte **R = B**

Un cliché de profil du genou à 30° de flexion fait apparaître un écart inter fragmentaire.

54. Quels sont les éléments anatomiques rompus?
A. Tendon rotulien B. Tubérosité tibiale antérieure
C. Ailerons rotuliens D. Vaste externe
E. Tendon quadricipital **R = C**

Cochez la réponse exacte

55. Sur le plan thérapeutique que faut-il proposer?
A. Immobilisation plâtrée cruro - malléolaire
B. Cerclage équatorial C. Haubanage appuyé
D. Patellectomie partielle supérieure et encastrement du fragment proximal E. Prothèse fémoropatellaire

Cochez la réponse exacte **R = C**

56. Dans les suites post-opératoires, il faut indiquer:
1. Immobilisation plâtrée cruro - malléolaire
2. Rééducation activo - passive
3. Appui immédiat aidé de deux béquilles
4. Rééducation après consolidation
5. Appui précoce interdit **R = B**

A: (1+4) B (2+5) C : (2+3) D: (3+4) E : (4+5)

Cochez la réponse exacte

Au dernier contrôle effectué six mois plus tard, la patiente se plaint de douleurs de type mécanique au genou opéré, exacerbées par la descente des escaliers, et du passage de la position assise à la position debout.

57. Ce tableau clinique évoque une complication tardive, laquelle?
A Arthrose fémoro - tibiale
B. Arthrose fémoro - patellaire
C. Méniscose interne dégénérative
D. Raideur du genou en extension
E. Nécrose du condyle interne **R = B**

Cochez la réponse exacte

DOSSIER CLINIQUE N°9

M.L, 65 ans, sans antécédent particulièr est hospitalisé en raison d'une douleur rachidiennepersistant depuis 3 mois rebelle aux divers traitements antalgiques prescrits aspirine en particulier . M.L a perdu 5 kg en 2 mois.
Il est apyrétique. La douleur est augmentée par la palpation des épineuses lombaires et irradie vers la face antérieure de la cuisse gauche. La marche est possible, mais la force musculaire du membre inférieur gauche est diminuée en raison de la douleur. La sensibilité objective est normale. Le réflexe rotulien gauche est aboli. Il n'y a pas de signe de Babinski. Le reste de l'examen est normal.
Les examens complémentaires montrent:
Hb 8,5 g/100ml, VGM 74 femtolitres, CCMH 30%
GB 6000/mm3, formule normale . Plaquettes 200000/mm3. VS: 105/130. L'électrophorèse des protéines montre une albuminémie à 30 g/l et un pic de gammaglobulinémie à 55 g/l. La protéinurie à la bandelette est négative. La créatininémie à 30 mg/l
Calcémie à 120 mg/l.

58. Quel est le diagnostic le plus probable?
A. Myélome multiple
B. Gammapathie monoclonale bénigne
C. Cancer métastatique diffus **R = A**
D. Maladie osseuse de Paget E. Ostéoporose diffuse

Cochez la réponse exacte

59. Quel examen complémentaire permet d'affirmer ce diagnostic?
A Dosage de l'acide urique
B. Médullogramme C. Biopsie hépatique **R = B**
D. Ponction articulaire du genou E. Radiographie du crâne

Cochez la réponse exacte

60. Comment expliquez-vous les douleurs de la cuisse gauche?

A. Cruralgie L4 par compression radiculaire
B, Cruralgie par atteinte centrale
C. Cruralgie par section du nerf crural gauche
D. Cruralgie L4 en rapport avec une spondylodiscite L3L4
E. Cruralgie en rapport avec un diabète **R = A**
Cochez la réponse exacte

61. D'après les strictes données de l'observation, par quels moyens pouvez vous expliquer l'anémie de ce sujet? Toutes les réponses sont justes sauf une; laquelle?
A. Hémodilution B. Syndrome inflammatoire
C Insuffisance rénale
D. Saignement occulte du à la prise d'aspirine
E. Malnutrition chronique **R = A**

62. Comment interprétez vous la négativité de la protéinurie à la bandelette?
A. Les bandelettes ne détectent pas les chaînes légères (protéinurie de BENCE-JONES)
B. Le prélèvement urinaire n'est pas celui des 24 heures
C. La vitesse de sédimentation est trop accélérée
D. Le malade a maigri
E. Le malade n'a pas d'atteinte rénale **R = A**
Cochez la réponse exacte

63. Comment expliquer l'insuffisance rénale chez ce patient?
A. Hypercalcémie B. Vomissements C. Prise d'aspirine
D. Tubulopathie E. Hypercalcémie et tubulopathie
Cochez la réponse exacte **R = E**

64. Quelle est l'anomalie électrique la plus probable retrouvée à l'ECG chez ce patient? A. Présence d'une onde U
B. Bas voltage C. Aspect S1Q3 D. Segment QT court
E. Bloc de branche droit complet **R = D**
Cochez la réponse exacte

DOSSIER CLINIQUE N° 10

Une femme de 50 ans consulte pour fatigue, malaises et lipothymies. Elle est pâle et s'éssouffle au moindre effort. Elle est suivie depuis plusieurs années par un gynécologue pour un fibrome utérin responsable de métrorragies traitées avec succès par des progestatifs. Elle ne reçoit pas d'autre thérapeutique. L'examen clinique retrouve une peau sèche, des ongles pour la plupart fissurés ou cassés. Le bilan hématologique fournit les résultats suivants:
GR: 4,7 millionsl mm3. G8: 4 900 1 mm3.
Plaquettes: 5650001 mm3. Hématocrite: 28 %.
Hémoglobine: 8, 4 g/dl. . Formule leucocytaire: normale
Sidérémie: 0,2 mg/l

65. Quel(s) examen(s) vous est (sont) nécessaire(s) pour préciser votre diagnostic?
1. Réticulocytes 2. Ferritinémie 3. Myélogramme
4. Electrophorèse de l'hémoglobine
5. Les résultats déjà disponibles suffisent **R = A**
A= 1+2. B= 1+3 C= 2+3 D= 2+4 E = 4+5
Cochez la réponse exacte.

66. Quelle(s) thérapeutique(s) envisagez-vous pour corriger cette anémie?
A. Transfusion de concentré érythrocytaire.
8. Corticothérapie à dose faible (0,2 mg Ikg 1 j).
C. Fer per os. **R = A**
D. Association de sels ferreux, vitamines 812 et folates.
E. Aucun traitement avant que l'étiologie ne soit précisée.
Cochez la réporlse exacte.

67. La recherche de la cause va conduire à demander:
A. Une fibroscopie oeso-gastro-duodénale.
B. La recherche de signes biologiques d'inflammation.
C. Un test de COOMBS direct.
D. Une étude de métabolisme du fer 59.
E. Aucun de ces examens. **R = A**
Cochez la réponse exacte.

68. Quelle est l'affirmation exacte concernant le type d'anémie chez cette patiente?
A. C'est l'anémie la plus fréquente dans le monde.
B. Une carence alimentaire est souvent retrouvée.
C. Une malabsorption est souvent retrouvée.
D. Le traitement supplétif doit être poursuivi indéfiniment.
E. L'évolution peut se faire vers une anémie réfractaire sidéroblastique. **R = A**
Cochez la réponse exacte.

DOSSIER CLINIQUE N°11

Une femme âgée de 32 ans, consulte pour adénopathie cervicale droite qu'elle a découverte elle même 15 jours auparavant en faisant sa toilette, Elle n'a aucun antécédent particulier, en dehors des maladies infectieuses de l'enfance et d'un état grippal deux mois auparavant.
Elle a été normalement vaccinée (en particulier par le BCG). L'examen retrouve un ganglion à droite, en territoire cervical bas de 2,5 em de diamètre, ferme, indolore, bien mobile. Il existe aussi un très petit ganglion plus bas dans l'aire sus claviculaire droite. On ne retrouve ni autre adénopathie, ni hépatosplénomégalie.
L'étatgénéral est bon. Il n'y a ni fièvre, ni sueur, ni amaigrissement, ni anorexie et ni éruption. L'examen de la bouche est normal. L'intradermo-réaction à la tuberculine est négative. Une NFS montre les résultats suivants:
GR: 4 ,0 millions 1 mm3 . GB: 4.2001 mm3.
Hématocrite: 37 % . Hémoglobine :12 g 1 100 ml.
Plaquettes: 275.0001 mm3.
Formule leucocytaire: PN : 80 % PE :03% PB :00%
L Y: 09% Monocytes :08% . VS: 1 ère heure 27 mm 1 2ème 53 mm.

69. Compte tenu de ces éléments, vous allez évoquer:
A. Une mononucléose infectieuse. B. Une sarcoïdose.
C. Une maladie de Hodgkin.
D. Une Leucémie Lymphoïde Chronique (L.L.C.).
E. Une tuberculose ganglionnaire. **R = C**
Cochez la réponse exacte.

70. Vous prescrivez en première intention
A. Une ponction ganglionnaire.
B. Une réaction de PAUL. BUNNEL- DAVIDSON.

C. Des tomographies médiastinales. **R = A**
D. Une fibroscopie bronchique. E. Un myélogramme.
Cochez la réponse exacte.

71. Pour confirmer définitivement le diagnostic, vous prescrivez une:
A. Ponction ganglionnaire. B. Biopsie ganglionnaire.
C. Lymphographie. D. Scintigraphie osseuse.
E. Biopsie osseuse **R = B**
Cochez la réponse exacte.

72. Pour l'évaluer de la gravité de la maladie, vous prescrivez une:
1. Ponction lombaire. 2. Scintigraphie hépatique.
3. Biopsie médullaire. 4. Lymphographie.
5. Scintigraphie osseuse.
A / 3+4. B/ 3+5. C/ 1 +3. D/ 2+3. E/ 4+5 **R = A**
Cochez la réponse exacte.

DOSSIER CLINIQUE N°12
Un nourrisson âgé de 9 mois est hospitalisé pour diarrhée chronique évoluant depuis 2 mois. Diététique: sein exclusif 3 mois puis allaitement mixte. Diversification à 6 mois avec introduction des légumes, protéines animales, laitages et fruits. Examen: Poids 6 kg (P50 à 9 mois 9 Kg) Taille 70 cm, P.C. 45 cm, To 37°, T.A. 80/50 mmde Hg Pâleur cutanéo - muqueuse importante, cheveux fins et cassants.
Pas d'ictère. Présence d'un syndrome oedémateux. Ballonnement abdominal important. Flèche hépatique: 8 cm. Labstix des urines: Protéines traces, sang absence.

73. Le diagnostic qui vous évoquez en premier lieu est une:
A. Allergie aux protéines du lait de vache **R = B**
B. Intolérance au gluten C. Insuffisance hépato-cellulaire
D. Insuffisance rénale E. Parasitose intestinale
Cochez la réponse exacte.

74. Les examens nécessaires pour confirmer le diagnostic sont:
A. Tests cutanés et dosage des Ig E spécifiques du lait de vache
B. Biopsie jéjunale, anticorps anti-gliadine et anti-endomysium
C. Bilan hépatique avec sérologies virales, biopsie hépatique
D. Bilan rénal avec exploration uro-radiologique, ponction biopsie rénale
E. Coproculture et parasitologie des selles **R = B**
Cochez la réponse exacte.

75. L'état nutritionnel de ce nourrisson correspond à :
A. Un kwashiorkor B. Un kwashiorkor marastique
C. Un marasme D. Une malnutrition modérée
E. Aucune de ces réponses n'est exacte **R = A**
Cochez la réponse exacte.

76. Chez ce nourrisson, les données hématimétriques sont: Hémoglobine 6,5 g/100 ml, Hématocrite 24 %, G.R. 3.200.000/mm3 . Ce nourrisson présente:
A. Une anémie microcytaire hypochrome
B. Une anémie normocytaire normochrome
C. Une anémie macrocytaire
D. Une anémie microcytaire normochrome
E. Aucune de ces réponses n'est exacte **R = A**
Cochez la réponse exacte.

77. Chez ce nourrisson vous préconisez:
A. Une exclusion puis épreuve de réintroduction du lait de vache
B. Un régime sans gluten puis programmation d'une biopsie jéjunale et des sérologies anti-gliadine et anti-endomysium de contrôle
C. Une perfusion d'albumine, vitamine K par voie parentérale, chélateurs des sels biliaires
D. Une hémodialyse **R = B**
E. Un traitement antiparasitaire (giardiase, amibiase)
Cochez la réponse exacte

DOSSIER CLINIQUE N°13
Un nourrisson âgé de 18 mois est hospitalisé pour syndrome infectieux sévère et syndrome de détresse respiratoire évoluant depuis 48 heures. Examen: poids 11 kg, Taille 80 cm, P.C. 48 cm, To 40°, F.C. 120/mn, F.R. 65/mn . Tirage important, matité de l'hémithorax droit avec absence du murmure vésiculaire .
Téléthorax: épanchement pleural droit de grande abondance. Ponction pleurale: liquide purulent. Examen direct: bacille Gram négatif

78. Le diagnostic qui vous semble le plus probable est celui de : **R = A**
A. pleurésie purulente à hémophilus influenzae
B. pleurésie purulente à streptocoque pneumoniae
C. staphylococcie pleuro-pulmonaire
D. pleurésie purulente à mycoplasme pneumoniae
E. pleurésie virale Cochez la réponse exacte.

79. Le traitement de première intention que vous préconisez est:
A. amoxicilline 150 - 200 mg/Kg/24H + gentamycine 3 - 5 mg/Kg/24 H
B. oxacilline 150 - 200 mg/Kg/24H + gentamycine 3 - 5 mg/Kg/24 H
C. céfotaxime 100 mg/Kg/24H+ vancomycine 60mg/Kg/24 H
D. érythromycine 50 mg/Kg/24 H
E. aucune de ces réponses n'est exacte **R = A**
Cochez la réponse exacte.

80. Le traitement associé à l'antibiothérapie est:
A. un drainage pleural
B. une ponction évacuatrice à l'admission
C. une corticothérapie D. Propositions A et C exactes
E. Propositions B et C exactes **R = D**
Cochez la réponse exacte.

81. La durée du traitement antibiotique est de:
A 10 jours B. 2 semaines C. 3 semaines
D. 4 à 6 semaines E. 6 mois **R = D**

82. L'évolution à la fin du traitement peut se faire vers:
A. La guérison complète sans séquelles respiratoires
B. La survenue d'une pachypleurite d'évolution favorable après kinésithérapie respiratoire
C. La survenue de dilatations des bronches
D. Propositions A et 8 exactes
E. Toutes ces propositions sont exactes **R = D**
Cochez la réponse exacte

DOSSIER CLINIQUE N°14
Patient âgé de 62 ans, en bon état général, présente depuis 3 ans une dysurie objectivée par la débimétrie (débit maximum: 8 mils pour une miction de 150cc) et une pollakiurie nocturne (4 à 5 fois). Il signale, par ailleurs, des épisodes d'hématurie terminale. Le toucher rectal trouve un adénome prostatique évalué à l'échographie à 80g. Les urines sont troubles à l'émission et l' E.C.8.U met en évidence une infection à colibacille (10 germes/ml). La fonction rénale est normale. L'UIV montre un haut appareil fin avec un syndrome tumoral du pôle inférieur du rein gauche, une lithiase vésicale radio opaque de 3cm de diamètre, une vessie de lutte avec large empreinte prostatique bilobée et un résidu post mictionnel d'environ 100cc

83. L'hématurie terminale de ce patient peut à priori être rapportée à :
1. l'adénome de la prostate 2. la lithiase vésicale
3. au syndrome tumoral du rein gauche
4. à une éventuelle tumeur de vessie associé
5. aucune de ces causes **R = B**
A =1 +2+3 B=1 +2+4 C=3+4+5 D=1 +4+5 E= 1 +4+5
Cochez la réponse exacte.

84. Le syndrome tumoral radiologique pur du pôle inférieur du rein gauche:
A. explique la pollakiurie
B. nécessite une urétéropyélographie rétrograde
C. nécessite, comme premier examen complémentaire, une échographie
D. nécessite une simple surveillance si la masse est liquide en échographie
E. nécessite une artériographie si la masse est liquide en échographie **R = C**
Cochez la réponse exacte.

85. La conséquence sexuelle habituelle de l'adénom ectomie prostatique est:
A. l'impuissance B. l'anéjaculation
C. la disparition de la libido D. l'éjaculation rétrograde
E. aucune des propositions précédentes **R = D**
Cochez la réponse exacte.

86. La (les) conséquence(s) possible(s) de l'obstacle représenté par un adénome de prostate et visible(s) sur les clichés d'UIV est (sont) :
1. La vessie de lutte 2. La lithiase vésicale **R = E**
3. La distension urétéro-pyélocalicielle bilatérale
4. Le diverticule de vessie 5. Le résidu post mictionnel
A= 1 +2+3 B=2+3+4 C=1 +3+5 D=2+3+5 E =1 +4+5
Cochez la réponse exacte.

87. En faveur de l'indication opératoire, on retient:
1. l'existence d'une lithiase vésicale
2.le volume de l'adénome **R = C**
3. l'intensité des signes fonctionnels 4. l'âge du patient
5. l'existence d'une infection urinaire récidivante
A= 1 +2 B= 2+3 C= 3+4 D= 1 +3 E= 4+5
Cochez la réponse exacte.

DOSSIER CLINIQUE N°15
Monsieur T., 38 ans, est hospitalisé pour épigastralgies. Ce sujet, toxicomane (héroïne) et alcoolique, n'a pas d'antécédent particulier en dehors d'un ulcère duodénal il y a 5 ans traité médicalement. Une fibroscopie duodénale avait affirmé la cicatrisation de l'ulcère . Les douleurs sont apparues il y a 3 jours, au lendemain d'un repas abondant et arrosé. Elles n'ont pas de rythme particulier. Elles sont augmentées par l'alimentation et ont tendance à irradier vers le dos. Monsieur T. a perdu 2kg depuis le mois dernier. Il est apyrétique. La palpation abdominale ne trouve ni défense, ni météorisme ni masse abdominale, ni hépatosplénomégalie et ni ascite. Le transit est normal, les selles sont normalement colorées.
Le TR ne révèle pas d'anomalies. Le reste de l'examen est normal, en dehors d'un subictère conjonctival.
L'abdomen sans préparation (Face et Profil) révèle des calcifications pancréatiques. Vous évoquez le diagnostic de pancréatite chronique alcoolique.

88. Tous les examens morphologiques suivants sont indiqlJés sauf un, lequel?
A. Echographie abdominale
B. Fibroscopie gastroduodénale
C. Transit oesogastroduodénal D. Lavement baryté
E. TDM **R = D**

89. Parmi les caractères sémiologiques de la douleur, lesquels évoquent une pancréatite chronique:
1. Augmentation de la douleur par l'alcool
2. Augmentation de la douleur par l'alimentation
3. Augmentation de la douleur par l'aspirine
4. Caractère transfixiant
5. Association à une grosse vésicule **R = B**
A= 1 +2+3 B= 1 +2+4 C= 2+3+4 D = 2+4+5 E= 1 +3+5
Cochez la proposition exacte

90. Quelles anomalies biologiques sont les plus fréquentes à ce stade de l'évolution: Cochez la proposition exacte
1. Elévation de l'amylasémie
2. Glycémie à jeun> 10 mMol/l
3. Stéatorrhée > 8 g/24h 4. VGM>95-3
5. Elévation des phosphatases alcalines **R = B**
A= 1 +2 B =2+3 C= 1 +4 D= 2+5 E= 3+5

6 mois plus tard, Monsieur T. est hospitalisé pour ictère et douleurs abdominales. L'examen clinique est inchangé en dehors d'un ictère franc. Un bilan biologique montre:
GB: 6000/mm3 . Hb: 13g/l. Amylasémie: 50 UI (nle < 40). Phosphatases alcalines: 120 UI (nle < 100)
Bilirubine totale: 45 mg/l . ASA T 380 (nle<30)
ALA T 310 (nle<40)

91. Parmi tous ces diagnostics, lequel est le plus probable sur ces seules données:
A. Faux kyste de la tête du pancréas comprimant le cholédoque
B. Pancréatite aiguë C. Cancer du pancréas
D. Lithiase de la voie biliaire principale **R = E**
E. Hépatite virale B Cochez la réponse exacte.

92. Le malade guérit sans séquelle de cet épisode sous traitement adapté. 6 mois plus tard, un nouvel ictère est rapporté à un faux kyste de la tête du pancréas avec, à l'échographie, une dilatation des voies biliaires intra et extra hépatiques. Quel traitement proposez-vous en première intention:
A. Exérèse chirurgicale du faux kyste
B. Traitement anti-inflammatoire stéroïdien + antibiotique
C. Traitement anti-inflammatoire non stéroïdien + antibiotique
D. Dérivation kystoduodénale avec dérivation cholédocienne. E. Double vagotomie **R = D**
Cochez la réponse exacte.

93. Toutes les complications des faux kystes du pancréas sont possibles, sauf une laquelle? A. Hématémèses par rupture de varices oesophagiennes
B. Vomissements post-prandiaux précoces
C. Occlusion intestinale
D. Pleurésie E. Hypovitaminose K. **R = E**

DOSSIER CLINIQUE N° 16
Un homme âgé de 30 ans, tabagique se présente aux urgences à 10h du matin pour un abdomen aigu. Il est apyrétique et ses constantes hémodynamiques sont normales. L'interrogatoire révèle la survenue brutale en coup de poignard d'une douleur épigastrique. L'examen clinique révèle une contracture abdominale généralisée.

94. Quel diagnostic évoquez - vous?
A. Cholécystite aiguë
B. Pancréatite aiguë nécrotico-hémorragique
C. Infarctus entéromésentérique
D. Ulcère duodénal perforé
E. Toutes ces réponses sont fausses **R = D**
Cochez la réponse exacte.

95. Quels sont les premiers gestes à entreprendre?
1. Lavage gastrique 2. Sonde gastrique, sonde urinaire
3. Voie veineuse et antalgiques 4. Cathétérisme central
5. Ponction lavage du péritoine
A= 1 +5 B= 1 +3 C= 2+4 D= 4+5 E= 2+3
Cochez la réponse exacte **R = E**

96. Pour étayer votre diagnostic dans l'immédiat, quel examen préconisez - vous
A. Scanner abdominal B. Coelioscopie
C. Abdomen sans préparation D. Fibroscopie gastrique
E. Echographie Cochez la réponse exacte

97. Après confirmation du diagnostic, quelle est l'attitude thérapeutique?
A. Chirurgie d'urgence conventionnelle
B. Réanimation hydroélectrolytique **R = E**
C. Antalgiques et inhibiteurs de la pompe à protons
D. Coeliochirurgie E. Toutes ces réponses sont justes
Cochez la réponse exacte

98. Le patient a été traité et à J+5, on note une hyperthermie, Un ballonnement abdominal et un épanchement pleural; quel est l'examen indiqué pour étayer votre diagnostic?
A. Abdomen sans préparation B. Echo-laparoscopie
C. Echographie abdominale **R = C**
D. Fibroscopie digestive haute E. Téléthorax
Cochez la réponse exacte

99. Le diagnostic d'abcès sous phrénique est retenu, quelle sera votre nouvelle attitude:
1. A TB et surveillance armée
2. A TB et séance d'hémodialyse
3. Ponction lavage drainage
4. Intervenir chirurgicalement 5. Drainage écho guidé
A =1 +5 B= 1 +3 C= 2+5 D= 4+5 E= 3+4
Cochez la réponse exacte **R = A**

100. Le patient sort à J+12 en bon état général, quel sera votre protocole de surveillance:
A. Examen clinique mensuel et transit oeso-gastro-duodénal à J+30
B. Examen clinique mensuel et fibroscopie gastrique à J+30
C. Examen clinique mensuel et fibroscopie gastrique à 6 mois
D. Echographie tous les 6 mois
E. Aucune de ces réponses n'est juste **R = C**
Cochez la réponse exacte

Concours d'accès au résidanat Session 2006
Epreuve de pathologie médico-chirurgicale

1. Dans le cadre d'une péritonite aiguë généralisée chez un sujet jeune, quelle constation à l'examen clinique est à elle seule , une indication opératoire formelle ?
A- Météorisme abdominal **R = D**
B- douleur provoquée de la fosse droite
C- Faciès valtueux D- Contracture abdominale
E- Toucher rectal sensible Cochez la réponse exacte

2. Le traitement curatif du cancer du colon :
A- Se limite toujours à une réaction chirurgicale
B- Peut comporter en fonction de l'extention

ganglionnaire une chimiothérapie adjuvante
C- Peut dans certains cas se limiter à un gete andoscopique
D- Peut faire appel à la photocoagulation
E- Peut faire appel à l'endocuriethérapie **R = B**
Cochez la réponse exacte

3. L'ulcère gastroduodénal (UGD) est une maladie chronique récidivante définie anatomiquement par plusieurs des critères suivants :
1- Perte de substance pariétale ne d-passant pas le sous-muqueuse
2- Perte de substance interrompant la paroi gastrique au moins jusqu'à la musculeuse
3- Cicatrisation par réépithélialisation sur un bloc seléreux
4- Absence d'altération vasculaire
5- Siège préférentiel au niveau de zones de moindre épaisseur pariétale **R = B**
A/ 1+2 B/ 2+3 C/ 3+4 D/ 4+5 E/ 1+5
Cochez la réponse exacte

4. L'ulcère duodénal :
1- Est une affection aussi fréquente que le syndrome du côlon irritable
2- Touche environ 2% de la population **R = C**
3- Est 3 ou 4 fois plu fréquente que l'ulcère gastrique
4- Est beaucoup plus fréquente chez la femme
5- A un pic d'incidence maximal entre 40 et 50 ans
A/ 1+2 B/ 2+3 C/ 3+5 D/ 2+4 E / 1+5
Cochez la réponse excte

5. Parmi les facteurs étiologiques suivants, quels sont les deux qui apparcissent actuellement les plus importants en ce qui conceme l'ulcère gastrique ?
1- L'hérédité 2- Le tabac 3- Le stress
4- La prise d'AINS ou d'aspirine
5- Infestation par Hélicobacter pylori
A/ 1+2 B/ 2+3 C/ 1+4 D/ 4+5 E/ 1+5 **R = D**
Cochez la réponse exacte

6- L'hélicobacter pyloriest un germe :
1- Spiralé antérieurement appelé Campyobacter pylori
2- N'est jamais retrové chez le sujet sain
3- Entraînant des lésions de gastrite uniquement par des mécanismes immunitaires
4- Est pincipalement retrouvé au cours de l'ulvère duodénal dans la muqueuse fundique
5- Provoque les lésions responsable de l'ulcère en zone de métaplasie gastrique **R = C**
A/ 1+2 B/ 2+3 C/ 1+4 D/ 3+4 E / 1+5
Cochez la réponse exacte

7. Lès caractères suivants s'appliquent à la douleur typique d'un ulcère gastroduodénal :
1- Elle est perçue comme une crampe
2- Elle est calmée par l'alimentation
3- Elle est voloteirs nocture
4- Elle est permanente durant la journée
5- Elle est calmée par l'antéflexion du trone
A/ 1+2+3 B/ 1+3+4 C/ 2+3+4 E/ 3+4+5 **R = A**
Cochez la réponse exacte

8. Parmi les maladies suivantes, deux seulemnt peuvent entraîner une gastrinémie élevée, lesquelles ?
1- L'ulcère gatrique 2- L'anémie de Biermer
3- Le syndrome de Zollinger Ellison
4- La vagotomie hypersélective
5- L'insuffisance rénale chronique
A/ 1+2 B/ 2+3 C/ 1+4 D/ 4+5 E / 3+4 **R = B**
Cochez la réponse exacte

9. La pancréatite aiguë se caractérise par toutes les données suivantes sauf une : laquelle ?
A- Elle comporte au plan anatomique un oedème ou une nécrose hémorragique du pancréas
B- Elle est observée à un age avancé que celui de la pancréatite chronique
C-Elle peut ètr en rapport avec l'enclavement d'un calcul au niveau de l'ampoule de Vater **R = B**
D- Elle est principalement observée chez l'homme

10. Au cours de la pancréatite aiguë, l'activation des enzymes pancréatiques peut être à l'origine de toutes les situations suivantes sauf une : laquelle ?
A- E xsudats pancréatite aiguë, l'activation des enzymes pancréatiques peut être à l'origine de toutes les situations suivantes sauf une : laquelle
A- Exsudats pancréatiques et péri pancréatiques
B- Coulées respensables de pertes protéiqes d'une hypovoléinie
C- Nécrose du parenchyme pancréatique **R = E**
D- Effets systémiques portant notamment sur les facteurs de coagulation E- Inactivation des leucocytes

11. Quelle est l'irradiation douleureuse la plus évocatrice qui puissefaire évoquer une crise de pancréatite aiguë ?
A. Périombilicale en barre B- Sous-costale droite
C- Scapulaire droite D- Transfixante vers le dos
E- Descendante **R = D**
Cochez la réponse exacte

12. La rupture de plusieurs cordages de la grande valve mitral (valve souple, sans reremanlement) va entraîner:
A- Un rétrécissement mitral
B- Une insuffisance mitrale massive
C- Une ballonisation de la grande valve mitrale
D- Un infarctus du myocarde
E- Un accident vasculaire cérébral **R = B**
Cochez la réponse excate

13. La fusion des commisuures mitrales, d'origine rhumatismale, lorsque'elle est étendue entraine :
A- Un anévrysme de ventricule gauche
B- Une insuffisance mitrale pure
C- Un rétrécissement mitral
D- Une insuffisance aortique
E- Un rétrécissement tricuspidien **R = C**

A. 1 + 2 + 4. B. 2 + 4. C. 2 + 4 + 5. D. 1 + 3 + 4 + 5.
E. 1 + 2 + 4 + 5.

47. Une molécules HLA de la classe II est déterminée par:
A. 2 gènes allèles. B. 2 gènes non allèles.
C. 2 gènes indépendants. D. 3 gènes liés.
E. 6 gènes non allèles. **R = B**

48. Les gènes qui codent pour la chaîne légère K humain des immunoglobulines sont situés :
A. Sur les chromosome 22. B. Sur les chromosome 12.
C. Sur les chromosome 16. D. Sur les chromosome 2.
E. Sur les chromosome 14. **R = B**

49. Vous recevez les taux suivants d'immunoglobulines chez un nourrisson de 3 jours :
IgG : 14 g/l, IgA : 0,35 g/l, IgM : 3 g/l, Vous concluez à :
A. Un déficit sélectif en IgA.
B. Des taux normaux compte tenu de l'âge de l'enfant.
C. Une infection néonatale.
D. Une réaction inflammatoire chronique. **R = C**
E. Une hypogammaglobulinémie associée à une des IgM.

50. Vous recevez les taux suivants de composants du complément plasmatique chez un sujet qui présente un important œdème paroxystique de la face et des paupière :
C1-inhibiteur :
130 mg/l, C4 : 20 mg/l, Vous pouvez dès lors évoquez :
A. Un déficit congénital quantitatif en C1-inhibiteur.
B. Un déficit congénital fonctionnel en C1-inhibiteur.
C. Un déficit congénital quantitatif en C4-inhibiteur.
D. La probabilité d'une activation du complément par la voie classique. **R = B**
E. L'absence d'anomalie de régulation de la C1 estérase.

51. Vous recevez les taux suivants d'immunoglobine chez un enfant de 4 mois, de sexe féminin : IgG : 80 g/l, IgA : 67 g/l, IgM : 78 g/l, Vous concluez à :
A. Une hypogammaglobulinémie variable.
B. Une agammaglobulinémie congénitale liée à X.
C. Une hypogammaglobulinémie physiologique.
D. Une agammaglobulinémie congénitale non liée à X.
E. Un déficit combiné sévère. **R = D**

52. La B2 microglobuline qui constitue la chaîne légère d'une molécule HLA de classe I.
1. Est monomorphe.
2. A un poids moléculaire de 23 kd.
3. Contribue à déterminer des spécificité antigéniques.
4. Est déterminé par un gène lié a celui qui code pour la chaîne lourde alpha.
5. Est associée par des liaisons covalentes au domaine alpha 3.
A. 1 + 2 + 3. B. 1 + 3 + 4. C. 2 + 3 + 4. D. 1 + 3.
E. 3 + 4. **R = D**

53. Les protéines de Bence-Jones correspond à :
A. Un dimère de chaînes légères hétérologues.
B. Un dimère de chaînes légères identiques.
C. Un dimère de chaînes légères de structure anormale.
D. Une immunoglobuline dégradée.
E. Un dimère constitué d'une chaîne lourde tronquée associé a une chaîne légère. **R = B**

54. Pour faire évaluer la consommation du complément chez votre jeune patient atteint d'une arthrite chronique juvénile, vous comptez adresser au laboratoire :
A. Le sang total du patient prélevé sur citrate.
B. Le sang total du patient prélevé sur héparinate de lithium.
C. Le sang total du patient prélevé sur tube sec.
D. Le sang total du patient prélevé sur EDTA.
E. Le sang total du patient prélevé sur gélose. **R = D**

55. Vous suspectez une allergie alimentaire chez un enfant de 6 ans : vous comptez en priorité.
A. Réaliser des tests cutanés aux allergènes alimentaires suspectés.
B. Faire doser les IgE totales dans un premier temps.
C. Faire doser les IgE anticorps spécifiques des allergènes alimentaires suspectés.
D. Faire évaluer l'activation du complément total.
E. Faire un bilan immunologique complet à la recherche d'un déficit associé. **R = C**

56. Parmi les propositions suivantes. Quelle est celle qui définit le cancer ?
A. Masse tumorale récidivantes.
B. Prolifération cellulaire anarchique incontrôlable.
C. Tissu identique à celui qui lui a donné naissance.
D. Atypies cytonucléaires.
E. Tumeur mal limitée. **R = B**

57. Quel est le type histopatholoique le plus fréquement rencontré dans le cancer de l'estomac ?
A. Linite plastique. B. Carcinome colloïde muqueux.
C. Carcinome à cellules en bague à chaton.
D. Adénocarcinome plus ou moins différencié.
E. Leiomyosarcome **R = D**

58. L'infarctus du myocarde est la résultat d'une :
A. Nécrose d'homogénéisation.
B. Nécrose ischémique.
C. Métamorphose cellulaire.
D. Nécrose par oblitération veineuse.
E. Métaplasie des faisceaux musculaires. **R = B**

59. L'afflux de polynucléaires au niveau d'un territoire tissulaire a pour but de :
A. Diluer les toxines microbiennes.
B. Favoriser la séparation cellulaire.
C. Phagocyter les germes.
D. Accélérer la cicatrisation.
E. Produire les anticorps. **R = C**

60. Cochez le lymphome de haut degré de malignité.
A. Lymphome à petite cellules.
B. Lymphome folliculaire.

Cochez la réponse exacte

14- Un oedème aigu du poumon peut traduire :
A- Une péricardite constrictive
B- Un anévrysme de l'aorte thoracique descendante
C- Une sténose serrée de l'aorte pulmonaire
D- Un obstacle sur la valve mitrale
E- Une insuffisance tricuspidienne **R = D**

Cochez la réponse excate

15. la persistance d'un canal artériel est une communication entre :
A- L'aorte et la veine cave inférioeure
B- L'aorte et la veine cave supérieure
C- L'aorte et l'artère pulmonaire
D- La sous clavière gauche et le le tronc veineux innominé
E- L'aorte et la veine pulmonaire **R = C**

Cochez la réponse excate

16.Un anévrysme de l'aorte abdominale peut se compliquer par :
A- Des embols cruoriques B- Une rupture
B- Une compression de voisinage
C- Une thrombose de la veine cave inférieurs
D- Un collapsus **R = D**

17-La fracture de POUTEAU-COLLES se caractérise par:
A- Son trait à 15-25 mm au dessus de l'interligne radio-carpien
B- La bascule antérieure du fragment épiphysaire
C- La bascule postérieure du fragment épiphysaire
D- L'angrènement de l'épiphyse dans le fragment proximal **R = B**
E- La translation en dehors du fragment inférieur

18- Avant de réduire une luxation antéro interne de l'épaule, tous ces gestes doivent être systématique sauf un lequel?
A- Prise du pouls radial
B- Recherche d'un point douloureux osseux
C- Exploration de la sensibilité de la face postéro externe du moignon de l'épaule
D- Damander des clichés de F +P **R = E**
E- Confection d'un platre à visée antalgiqque

19- La fracture du col du fémur est une urgence thérapeutique en raison :
A- Des complications de décubitus
B- De l'ostéonécrose de la tête fémorale
C- Chez l'enfant à cause de l'hématome intra capsulaire
D- Des accidents sciatiques fréquentes
E- Des paralysies sciatiques fréquentes **R = E**

Cochez la réponse juste

20- L'éversion de la cheville associe :
A- Une flexion plantaire + supinatiion + abduction
B- Une flexion plantaire + supination + abduction
C- Une dorsi flexion + supination + abduction
D- Une dorsi flexion + pronation + adduction
E- Une dorsi flexion + pronation + adduction **R = D**

Cochez la réponse juste

21- Une fracture de jambe ouverte type II vue après la 6° heure de l'accident nécessite :
A- Un plâtre cruro-pédieux
B- Un parage chirurgical suivi d'une traction-tibiale
C- Un parage chirurgical , fixateur externe et antibiothérapie à large spectre
D- Un fixateur externe et antibiothérapie à large spectre
E- Un plâtre cruro-pédieux et antibiothérapie anti-staphylococcique **R = C**

22- La classification de SALTERet HARRIS de type III correspond :
A- A une épiphysiodèse
B- A une fracture décollement à trait épiphyso-métaphysaire
C- A une épiphysiolyse
D- A une fracture décollement emportant un coin métaphysaire
E- A une fracture décollement emportant un coin épiphysaire **R = E**

Cochez la réponse juste

23- Le déplacement qui ne doit jamais être toléré même minime dans les fracture des os longs est :
A- Le décalage B- le chevauchement
C- La translation D- L'angulation
E- Aucune réponse n'est juste **R = A**

Cochez la réponse juste

24- Pour analyser correctement une fracture diaphysaire , il est nécessaire de de disposer :
A- D'une radiographie de face
B- D'une radiographie de profil
C- D'une radiographie de l'articulation sus-jacente
D- D'une radiographie de l'articulation sous-jacente
E- Toutes ces réponses sonts justes **R = E**

Cochez la réponse juste

25- Parmi ces termes , lequel , correspond à une section totale d'un nerf périphérique ?
A- Neurolyse B- Axonotmesis
C- Neurapraxie D- Neurotmesis
E- Aucune réponse n'est juste **R = D**

Cochez la réponse juste

26-Les fractures du col fémoral :
A- Sont des fractures intra capsulaire vraies
B- Exposent aux pseudarthroses et aux nécroses de la tête fémorale
C- Nécessitent un traitement chirurgical rapide
D- Fréquentes chez le sujet âgé **R = E**
E- Exigent dans certaines cas un traitement orthopédique

Cohez la réponse juste

27- Une fracture cervicale sous capitale du col du fémur engrenée en coxa valga dont l'angle du trait est supérieur

à 50 °définit :
A- Type I de Delbet , type III de Pauwels et type IV de Garden
B- Type I de Delbet , type II de Pauwels et type I de Garden
C- Type II de Delbet , type III de Pauwels et type I de Garden
D- Type I de Delbet , type I de Pauwels et type II de Garden
E- Type I de Delbet , type III de Pauwels et type I de Garden **R = E**

28- La furoncle du conduit auditif externe se caractérise par toutes les propositions suivantes sauf une : laquelle ?
A- Infection de l'appareil pilo-sébacé du conduit auditif externe
B- Siège au niveau des 2/3 interne du conduit auditif externe
C- Le tympan est souvent d'aspect normal
D- Infection due aux staphylocoque doré
E- L'existence de facteurs favorisants **R = B**

29- La paracentèse est indiquée dans l'otite moyenne aiguë (OMA)
A- Au stade congestif
B- Au stade de suppuration collestée hyper algique
C- Dans les quatres stades évolutifs de l'otite moyenne aiguë
D- Au stade de suppuration ouverte
E- Toutes ces réponses sont justes **R = B**
Cochez la réponse exacte

30- Parmi les fomes de colique néphrétique suivantes, laquelle constitue une urgence chirurgicale ?
A- Colique néphrétique récidivante
B- Colique néphrétique avec anurie
C- Colique néphrétique avec hématurie
D- Colique néphrétique fébrile
E- Colique néphrétique hyper algique **R = B**
Cochez la réponse excate

31- A quoi corespond le plus souvent chez la femme , un tableau de cystite accompagné d'une fièvre supérieure à 39 ° C ?
A- Cystite ayant atteint l'adventice vésicale
B- Cystite compliquée d'une salplagite
C- Pyélonéphrite aiguë
D- Appendicite à forme pelvienne
E- Cystite plus vaginite **R = C**
Cochez la réponse exacte

32- La présence de pus dans les urines invite à chercher toutes les causes suivantes sauf une , laquelle ?
A- La lithiase rénale B- Un reflux vésico- rénale
C- Une glomérulonéphrite
D- Une rétention vésicale E- Une cystite **R = C**

33- Les complications foetales du diabète associées à la grossesse sont :
A- La macrosomie foetale
B- Les présentations vicieuses
C- Les malformations foetales
D- La souffrance foetale chronique
E- La mort in utero **R = B**
Cochez la réponse fausse

34- Les risques foeto-maternels d'une HTA chez la femme enceinte sont :
A- L'éclampsie B- L'hématome retro-placentaire
C- L'oedème aigu du poumon
D- Les manifestations foetales
E- L'hypotrophie foetale **R = D**
Cochez la réponse fausse

35- La conduite à tenir devant un cystadénome séreux de l'ovaire est :
A- La ponction sous échographie
B- La ponction sous coélioscopoie
C- L'exérèse chirurgicale D- Le traitement par pregestatif
E- L'absence et la survaillance **R = C**
Cochez la réponse exacte

36- Les éléments évocateurs d'une grossesse extra-utérine sont :
A- Les métrorragies noirâtres du premiers trimestre
B- Les antécédents d'infection génitale haute
C- Les signes sympathiques exagérés de la grossesse
D- Les douleurs pelviennes unilatérales **R = C**
E- La masse latéroutérine mal limitée douloureuse
Cochez la réponse fausse

37- Quel est l'examen le plus sensible pour le dépistage du cancer du sein ?
A- la thermographie B- L'échographie
C- L'autopalpation D- La mammographie
E- La galactographie **R = D**
Cochez la réponse excate

38- La contraception orale oesotroprogestative normodosée présente toutes les contre indications suivantes sauf une, laquelle ?
A- Les antécédents thrombo-phlébitiques
B- L'hypertention artérielle
C- L'ictère gravidique récidivant
D- L'incompatibilité rhésus
E- Le rétrécissement mitral serré **R = D**

39- Tous les examens complémentaires suivants permettents d'orienter vers le diagnostic du cancer de l'endomètre sauf un , lequel ?
A- L'hystéro scopie B- L'hystérographie
C- La coelioscopie
D- les frottis cytologiques endométriaux
E- L'hystérosonographie **R = C**

40- En cas d'hémorragie de la délivrance par atonie utérine quel est le premier geste thérapeutique à faire ?
A- L'hystérectomie d'hémostase

B- La poche de glace sur le ventre
C- Le tamponnement intra utérin
D- La ligature des artères hypogastriques
E- L'injection d'ocytociques majeurs R = E
Cochez la réponse exacte

41- Dans la maladie de Kienböck , toutes ces propositions sont justes , sauf une , laquelle ?
A- Une fracture de semi-lunaire
B- Maladie consécutive à l'exposition aux vibrations
C- Reconnue en pathologie professionnelle
D- Une fracture du scaphoïde
E- Se traduit cliniquement par unelimitation des mouvements du poignet R = D

42- La silicose se définit comme :
A- Une pneumoconiose de surcharge
B- Une pneumoconiose non sclérogène
C- Une pneumoconiose due à l'inhalation de poussière de silice libre (SIO2)
D- Une pneumoconiose qui n'altère pas de complication graves
E- Une pneumoconiose qui n'entraine pas de complications graves R = C
Cochez la réponse excate

43- Toutes ces propositions caractérisent le surdité professionnelle , sauf une , laquelle ?
A- Surdité de perception pure B- Réversibilité
C- Bilatéralité et symétrie
D- Absence d'aggravation aprés arrêt de l'exposition
E- Débute par un scotome à 4000 Hz R = B

44- Les éléments qui interviennent dans la nocivité de la poussière inhalée au cours d'une pnaumocconiose sont :

1- La taille et la nature de la poussière 2- L'age
3- La concentration de la poussière 4- le tabagisme
5- les antécédents du patient R = B
A- 1+2 B- 1+3 C- 2+3 D- 1+4 E- 1+5
Cochez la réponse exacte

45- Une biopsie bronchique met en évidence une néoplasie maligne glandulaire . Quel est le diagnostic anatomo-pathologique à évoquer ?
A- Sarcome broncho-pulmonaire
B- Adénocarcinome bien différencié
C- Carcinome à large cellules D- Carcinome épidermoïde
E- Carcinome à petites cellules R = B
Cochez la réponse exacte

46- La vaccination antigrippale est recommandée dans les groupes de populations suivants :
1- Sujets agés de plus de 50 ans
2- Bronchopathes chroniques
3- Sujets atteints de dilatation des bronches
4- Malades présentant un asthme intermittent
5- Malades porteurs de néoplasie bronchique R = A
A- 2+3 B-1+4 C- 4+5 D- 3+4 E- 3+5
Cochez la réponse exacte

47- Les germes responsables d'une pnaumonie interstitielle sont représentée par :
1- Klebsiella pnaumoniase 2- Mycoplasma pnaumoniae
3- Streptocoque pneumoniae 4- Chlammydia
5- Staphylocoque R = C
A- 1+2 B- 3+5 C- 2+4 D- 2+3 E- 4+5
Cochez la réponse excate

48- Parmi les éléments suivants , tous contre indiquent la chirurgie dans le traitement du cancer bronchique sauf un lequel ?
A- Syndrome cave supérieur B- VEMS à un litre
C- Syndrome de Pancoast et Tobias
D-Envahissement de la carène
E- Carcinome épidermoïde de la bronche lobaire supérieure R = E

49- Les caractéristiques du Mycoplasma pneumoniae sont les suivantes :
A- Est un germe apparenté aux virus
B- Est responsable d'épidémies dans les collectivités
C- Touche l'adulte jeune
D- Est sensible aux Béta-lactamines
E- Donne des pneumonie atypiques R = D
Cochez la réponse fausse

50- Quelle est la meilleure définition de l'évaluation de la lutte antituberculeuse ?
A- L'évaluation permet de juger du degré d'intégration et de décentralisation du traitement de la tuberculose
B- L'évaluation permet de juger l'éfficacité du dépistage bactériologique
C-L'évaluation permet de suivre de façon permanente l'application du programme national de lutte 147 antituberculeuse
D- L'évaluation permet en chiffrant le nombre de perdus de vue de juger de l'éfficacité réelle de la chimiothérapie
E- L'évaluation permet de juger et d'améliorer le taux de vaccination par le BCG des nouveaux nés R = C
Cochez la réponse excate

51- Parmi les antibiotiques suivants quel est celui que l'on ne peut prescrire en première intention et en monothérapie en cas de pnaumonie franche lobaire aiguë.
A- Erythromycine R = E
B- Sulfaméthoxazole -triméthoprime (Bactrim)
C- Bipénicilline D- Ampicilline E- Gentamycine
Cochez la réponse exacte

52- Un nourrisson est examiné en PMI. Il se tient assis sans appui , ne tient pas debout avec appui , a acquis la préhension en pince inférieur , apeur des visages étrangers Examen : poids 7,5 Kg .Taille 68 cm , P.C 45 cm présence de 4 incisives médianes (2 inférieures et 2 supérieures).
Ce nourrisson est âgé de : R = B

A- 5 mois B- 8 mois C- 10 mois D- 11 mois
E- 12 mois Cochez la réponse exacte

53- Chez le jeune nourrisson un reflux gastro-oesophagien peut se révéter par tous ces signes sauf un , lequel ?
A- Des malaises et des apnées
B- Une hémorragie digestive C- Un wheezing récidivant
D- Des régurgitations aux changements de position
E- Des vomissements bilieux **R = E**

54- Dans le tableau clinique des convulsions fébriles simples du nourrisson on retrouve tous ces critères sauf un lequel ?
A- Température élevée supérieure à, 39 °C
B- Crise bilatérale C- E.E.G normal
D- Durée brève moins de 5 minutes
E- Antécédents familliaux d'épillepsie **R = E**

55- Un nouveau né agé de 28 jours de vie est hospitalisé prolongé et constipation . Examen : Poids 3.600 g Taille 48 cm, PC 35 cm température 35°8 , fontanelle antérieure très large , ictère conjonctival , abdomen distendu avec hernie embilicale , pas de splénomégalie , pas d'hépatomégalie . Le diagnostic qui vous semble le plus probable est celui de :
A- Infection urinaire B- Trisomie 21
C- Hypothyroïdie congénitale
D- Embryo-fotopathie virale ou parasitaire
E- Anémie hémolytique constitutionnelle **R = C**
Cochez la réponse excate

56- La vaccination par le BCG peut entraîner toutes les complications suivantes sauf une , laquelle ?
A- Adénite axillaire B- Ostéite
C- Abcès au point d'injection D- Encéphalite
E- Begite généralisée chez l'immunodéprimé **R = D**

57- Chez un nouveau né présentant une convulsion le traitement de 1° intention :
A- Diazépam 0,5 mg / kg en IV
B- Phénobarbital 20 mg / kg en IV
C- Rivotril 0,01 mg / kg en IV
D- Dihydran 15 mg / KG en IV
E- Valproate de Sodium 25 mg / kg en goutte **R = B**
Cochez la réponse excate

58- Toutes les affections suivantes peuvent comporter un ictère néonatal à bilirubine conjuguée sauf une , laquelle ?
A- Hépatite infectieuse
B- Déficit en alpha 1 antitrypsine
C- Ictère au lait de femme
D- Galactosémie
E- Atrésie des voies biliaires intra hépatique **R = B**

59- L'ictère simple du nouveau né à terme répond aux caractéristiques suivants sauf une , laquelle ?
A- Il existe à la naissance
B- Il ne s'accompagne pas d'hépatosplénomégalie
C- Il ne donne pas d'ictère nucléaire
D- Il disparait avan,t le 10 ème jour de vie
E- Il est due à un défaut de glyco-conjugaison **R = A**

60- Parmi ces nutriments , quel est celui qui présente un index glycémique le plus élevé
A- Poisson B- Pomme de terre purée
C- Orange D- Lait E- Tomate **R = B**
Cochez la réponse exacte

61- Parmi toutes ces assertions concernant l ' HbA1, (Hémoglobine A 1c) une seule est excate , laquelle ?
A- Elle est normale à deux taux de 10 à 12 %
B- Elle est indispensable pour confirmer le diabète sucré
C- Elle reflète l'équilibre glycémique de 3 mois
D- Elle est pratiquée toutes les semaine s
E- Elle est variable avec le taux de cholestérol **R = C**

62- La réduction de la sensibilité à l'insuline (inssulino-résistance) s'observe dans toutes ces situations sauf une , laquelle ?
A- Obésité B- Diabète de type 2
C- Syndrome des ovaires polykystiques
D- Au cours de l'infection par HIV
E- Activité physique d'endurance **R = E**

63- L'obésité se définit par un IMC de Masse Corporelle :
A- Supérieur ou égale à 30 **R = A**
B- Supérieur ou égale à 40 C- Compris entre 27 et 30
D- Compris entre 25 et 28 E- Compris entre 35 et 40
Cochez la réponse exacte

64- Parmi les facteurs suivants , indiquer ceux qui aggravent une rétinopathie diabétique
1- HTA 2- Grossesse 3- Néphropathie diabétique
4- Anémie 5- Myopie **R = D**
A- 1+3+4 B-2+3 C- 1+2+5 D-1+2+3 E- 1+4+5
Cochez la réponse exacte

65- Laquelle de ces affections psychiatriques comporte le plus grand risque de passage à l'acte suicidaire ?
A- La schizophénie de type désorganisé
B- Le trouble obsessif compulsif
C- Le trouble panique
D- L'état dépressif majeur
E- Le trouble anxiété généralisé **R = D**
Cochez la réponse exacte

66- Lautomatisme mental peut se rencontrer dans l'un des troubles psychopathologiques suivants , lequel ? **R = B**
A- Hystérie B- Schizophrénie C- Confusion mentale
D- Maladie d'ALZHEIMER E- Névrose traumatique
Cochez la réponse exacte

67- Les troubles obsessionels compulsifs répondent à toute les propositions ssuivantes sauf une , laquelle ?
A- Ils débutent en général autouir de la quarantaine
B- Ils sont d'évolution chronique **R = A**
C- Ils peuvent se compliquer de troubles dépressifs
D- Ils peuvent s'accompagner de rituels invalidants
E- Ils se recontrent également dans les deux sexes

68- Toutes les propositions suivantes caractérisent la névralgie essentielle du trijumeau , sauf une laquelle?
A- Elle a un fond douloureux continu
B- Elle ne s'accompagne jamais d'un déficit sensitif facial
C- Elle est provoquée par la stimulatin d'une zon gâchette
E- Elle s'installe brusquement **R = A**

69- Chez un malade en insuffisance cardiaque, l'utilisation des digitatiques est l'indication privilégiés en cas de :
A- Tachycardie sinusale B- Bigéminisme ventriculaire
C- Tachyarythmie par fibrillation auriculaire
D- Tachysystolle
E- Rythme électrostimulé en permanence **R = C**
Cochez la réponse excate

70- Pour traiter la maladie de Parkinson , l'utilisation d'un inhibiteur de la décarboxylase associé à la L-Dopa permet :
A- De réduire le risque d'accidents psychiques
B- De réduire le risque de survenue de mouvements anormaux
C- De réduire le nombre de prises quotidiennes de L-Dopa
D- D'associer un anticholinergique
E- De limiter les effets secondaires digestifs **R = E**
Cochez la réponse excate

71- Dans une maladie de Horton , indiquez quel est le traitement de choix :
A- Anti-inflammatoire non stéroïdiens
B- Corticoïdes C- Antivitamines K
D- Héparine E- Antiagrégants plaquettaires **R = B**
Cochez la réponse excate

72- Habituellement le tétanos se traduit par :
A- Trismus + fièvre
B- Trismus cédant aux anti parkinsoniens injectables
C- Trimus unilatéral intermittent
D- Trismus + dysphagie E- Trismus + diarrhée **R = D**
Cochez la réponse excate

73- L'incidence radiologique permettant l'étude des sinus maxillaires est :
A- L'incidence de HIRTZ
B- L'incidence nez-front plaque
C- L'incidence de BLONDEAU
D- L'incidence de SCHULLER
E- L'incidence de STENVERS **R = C**
Cochez la réponse excate

74- Les bêta-bloquants :
A- Peuvent être associés avec de la trinitrine
B- Sont contre-indiqués en association avec les diurétiques
C- Préviennent la survenue de chocs anaphylactiques
D- Augmentent la libération de la rénine **R = A**
E- Sont contre-indiqués en association avec les macrolides
Cochez la réponse exacte

75- Au cours de l'hyperthyroïdie, toutes ces manifestations cardio-vasculaires sont possibles , sauf une, laquelle ?
A- Tachycardie sinusale paroxystique
B- Arythme cardiaque par fibrillation auriculaire
C- Insuffisance cardiaque à débit élevé résistante aux digitaliques
D- Insuffisance coronarienne
E- Les accidents thromboemboliques **R = E**

76- La responsabilité pénale du médecin est engagé dans toutes les situations suivantes sauf une , laquelle?
A- Refus de délivrance d'un certificat
B- Violation du secret professionnel
C- Refus de révéler le diagnostic au patient
D- Non-assistance à perssonne en danger
E- Délivrance d'un faux certificat médical **R = C**
Cochez la réponse exacte

77- Une jeune femme de 23 ans , enceinte de huit semaines à une sérologie de la toxoplasmose négative . Vous lui conseillez :
A- Une prophylaxie par Rovamicine jusqu' à la 24 ème semaine de grossesse
B- De ne consommer la viande que bien cuite
C- De faire 3 examens coprologiques parasitaires chaque mois pendant toutes la grossesse
D- De faire chaque mois une prise de sang pour rechercher d'anticorps
E- De faire après l'accouchement , une vaccination antitoxoplasmique **R = D**
Cochez la réponse exacte

78- Une hémarthrose peut se rencontrer plus particulièrement :
1- Au cours de la spondylarthrite ankyiosante
2- Chez le sujet hémophile
3- En cas de surdosage en antivitamines K
4- A l'occasion d'une poussée de chondrocalcinose
5- Au cours des arthrites septiques **R = B**
A: 1+2+3 B: 2+3+4 C: 3+4+5 D: 1+4+5
E: 2+4+5 Cochez la réponse excate

79- Quelle sont les situations pouvant être responsables d'une augmentation de la vitesse de sédimentation globulaire en l'absence de tout syndrome inflammatoire?
1- Présence d'une anémie
2- Prise d'oestro-progestatifs
3- Existence d'une hypercholestérolémie
4- Existence d'une polyglobulie
5- Existence d'une cryoglobulinémie **R = A**
A: 1+2+3 B: 2+3+4 C: 3+4+5 D: 1+4+5
E: 2+4+5 Cochez la réponse exacte

80- Parmi les lésions osseuses , les quelles sont caractéristiques du myélome multiple ?
1- Des lacunes osseuses à l'emporte pièce
2- Des stries de LOOSER-MILKMAN

3- Des îlots denses multiples
4- Une ostéoporose diffuse, hétérogène de Lièvre (ostéose décalcifiantediffuse)
5- Une platispondylie R = C
A: 1+2 B: 2+3 C: 1+4 D: 4+5 E: 3+4
Cochez la réponse exacte

Concours Accès au Résidanat année 2007
Epreuve dossiers

Cas clinique N°1 (05 questions)
Une femme de 35 ans, mariée, 2 enfants, souffre depuis 6 mois d'arthralgies matinales des p des chevilles, associées à un fébricule de 38° C. Il existe un amaigrissement de 5 kg. L'examen clinique retrouve une pâleur conjonctivale, un gonflement chaud et douloureux de: la présence d'oedèmes des membres inférieurs. Les examens complémentaires montrent :
- Vitesse de sédimentation à 50 mm à la première heure
- GB 3000 éléments/mm3 - GR 3 700 000 éléments/mm3
- Hémoglobine 8,8 mg/lOOml - FAN 1/2000 e de type homogène

1- Quel est le diagnostic à évoquer ? Cocher la réponse juste
A- Sclérodermie
B- Péricardite noueuse
C- Lupus systémique
D- Polyarthrite rhumatoïde
E- Toutes ces affections R = C

2- Afin de confirmer votre diagnostic, quel est l'auto anticorps le plus spécifique ? Cocher la réponse juste
A- Anticorps anti-Sm
B- Anticorps anti-RNP
C- Anticorps anti-SSA
D- Anticorps anti-mithochondries
E- Anticorps anti-muscle lisse R = A

3- Quel est le mécanisme le plus probable de l'anémie chez cette patiente? Cocher la réponse juste
A- Hémolyse auto-immune
B- Inflammation
C- Carence en acide folique
D- Hémopéricarde
E- Hémodilution R = A

4- Quel est l'examen complémentaire à demander à ce stade de la prise en charge ? Cocher la réponse juste
A- Une radiographie de face des deux poignets
B -Une échocardiographie
C-Une biopsie de moelle
D-Une recherche d'une protéinurie
E-Une échographie abdominale R = D

5- La survenue d'une phlébite du membre inférieur doit faire rechercher une anomalie laquelle ?
Cocher la réponse juste
A- Une cryoglobuline
B- Des immuns complexes circulants
C- Un anticoagulant de type anti prothrombinase
D- Un test de Coombs positif
E- Une hypergammaglobulinémie R = C

Cas clinique N° 2 (05 questions)
Un patient de 70 ans se plaint depuis plusieurs semaines d'une asthénie croissante. L'examen clinique retrouve une volumineuse adénopathie axillaire droite et des adénopathies de moindre importance localisées au niveau jugulo-carotidien. Il n'y a pas d'hépatosplénomégalie ni de syndrome hémorragique. L'examen neurologique est normal. La FNS révèle une hyperlymphocytose à 70000 avec 80 % de lymphocytes circulants, une Hb à 9 g/dl et des plaquettes à 135 000 éléments /mm* .

6- Quel diagnostic évoquez-vous ?
Cocher la réponse juste
A- Leucémie aiguë myéloïde
B- Leucémie aiguë lymphoïde
C- Lymphome malin non Hodgkinien
D- Leucémie lymphoïde chronique
E- Splénomégalie myéloïde R = D

7- Parmi les examens paracliniques suivants, lesquels sont indispensables au diagnostic ? Cocher la réponse juste
A- NFS
B- Myélogramme C- Biopsie ostéo-médullaire
D- Immunophénotype des lymphocytes sanguins
E- Tests de coombs R = B

8- Les complications possibles de cette maladie sont : Cocher l'association juste
1. Leucostase pulmonaire
2. Insuffisance médullaire
3. Hypersplénisme
4. Transformation en LMNH
5. Polyglobulie
A: 1+2 B:3+4 C : 4+5 D: 1+5 E : 2+4 R = A

9- Ce patient présente une hyperthermie à 38°5 C avec une éruption vésiculo-papuleuse douloureuse sur le flanc gauche. Quel est le diagnostic à évoquer ? Cocher la réponse juste
A- Zona
B- Rougeole
C- Toxidermie médicamenteuse
D- Urticaire géant
E- Piqûre d'insecte R = A

10- Quel traitement préconisez-vous ?
Cocher la réponse juste R = A
A- Abstension thérapeutique B- Monochimiothérapie
C- Polychimiothérapie D- Transfusion E- Corticothérapie

Cas clinique N° 3 (03 questions)
Un nourrisson de 3 mois est adressé en urgence pou fièvre depuis 48 heures avec une impotence fonctionnelle d'un membre inférieur. L'examen note :

une douleur de la hanche lors de sa mobilité
une augmentation de la VS
une hyperleucocytose

11. Quel diagnostic doit être évoqué en priorité ? Cocher la réponse juste
A - Ostéomyélite aiguë du fémur B - Arthrite aiguë de la hanche C- Ostéochondrite de la hanche D- Epiphysiolyse aiguë fémorale E - Fracture du col fémoral **R = A**

12. A ce stade, tous les examens suivants sont à demander Cocher la réponse fausse
A- Radiographie du bassin
B- Echographie de la hanche
C- Tomodensitométrie de la hanche
D- Ponction articulaire
E- Biopsie de la hanche **R = C**

13. Tous les traitements suivants sont à préconiser Cocher la réponse fausse
A. Antibiothérapie
B. Antipyrétiques
C. Mise sous traction du membre
D. Corticothérapie par voie orale
E. Arthrotomie en cas d'épanchement **R = D**

Cas clinique N°4 (03 questions)
Un nourrisson de 06 mois est admis à l'hôpital. Depuis 03 heures il présente des cris incessants alternant avec des périodes d'accalmie. Après un vomissement, le nourrisson refuse de s'alimenter.

14.Quel diagnostic évoquez-vous en priorité ? Cocher la réponse juste
A. Occlusion intestinale
B. Appendicite aiguë
C. Invagination intestinale aiguë
D. Maladie d'Hirshprung
E. Mucoviscidose **R = C**

15. Les examens complémentaires à demander en priorité sont : Cocher l'association juste
1. Abdomen sans préparation
2. Echographie abdominale
3. Transit oeso-gastro-duodénal (TOGD)
4. Biopsie rectale
5. Test à la sueur
A : 1+2 B:1+4 C : 1+5 D : 4+5
E : 3+4 **R = A**

16. Ee traitement de cette affection consiste en : Cocher la réponse juste
A. Une appendicectomie
B. Désinvaginer le boudin chirurgical
C. Un lavement baryte uniquement
D. Ant-émétiques en perfusion **R = B**
E. Résection anastomose intestinale dans tous les cas

17. Parmi les éléments suivants quel est celui qui est considéré comme facteur de risque de cancer esticulaire ?
Cocher la réponse juste
A. Cancer testiculaire du père
B. Antécédents d'oreillons
C. Antécédents d'irradiations
D. Antécédents de cryptorchidie
E. Antécédents de traumatisme testiculaire **R = D**

18. La fréquence du cancer testiculaire est par rapport à l'ensemble des cancers masculins est : Cocher la réponse juste A. D'environ 1 % B. D'environ 5 % C. D'environ 10% D. D'environ 15 % E. D'environ 20% **R = C**

19. Quels sont les marqueurs biologiques à demander chez ce patient ? Cocher l'association juste
1. Alpha-foetoprotéine
2. Thyrocalcitonine
3. Substance ACTH like
4. Fraction bêta de l'hormone gonadotrophique chorionique
5. Antigène carcino-embryonnaire
A: 1+2 B:1+5 C : 2+3 D : 1+4 E : 2+4 **R = D**

Cas clinique N° 6 (03 questions)
Un homme de 30 ans, victime d'un accident de la circulation, avec perte de connaissance initiale de 10 minutes, est amene aux urgences par le SAMU. Son examen neurologique a l'arrivee est normal, de même que le reste de l'examen somatique. A noter cependant, l'existence d'une plaie du cuir chevelu en region temporale gauche. Les radiographies du crane ne montrent pas de trait de fracture.

20. Toutes les mesures suivantes sont a preconiser : Cocher la reponse fausse
A. Suture de la plaie du scalp
B. Retour du patient a domicile avec consignes de surveillance
C. Effectuer des radiographies du rachis cervical
D. Prescrire une corticotherapie
E. Etablir un certificat medical initial **R = B**

21. Au bout de 8 heures, le patient présente des troubles de la conscience avec anisocorie gauche. Quel diagnostic évoquez-vous ? Cocher la réponse juste
A. Hematome sous dural chronique
B. Hemorragie meningee
C. Hematome exta dural
D. Hematome intraparenchymateux **R = C**
E. Syndrome subjectif des traumatises craniens

22. Quelle mesure préconisez-vous ? Cocher la réponse juste
A. Surveillance avec examen neurologique répeté
B. Scanner cérébral en urgence
C. Antibioprophylaxie
D. Traitement anti-oedémateux
E. Traitement anti-convulsivant **R = B**

Cas dinique N° 7 (05 questions)
Une femme de 62 ans est hospitalisee pour des douleurs orbitaires gauches intenses depuis 04 jours accompagnees de nausees et de vomissements. Depuis 02 jours est appa rue une diplopie verticale s'accentuant dans le regard vers le haut. L'examen neurologique montre un strabisme divergent et un ptosis modere de l'oeil gauche. Tous les reflexes tendineux sont presents sauf les achilleens. Dans ses antecedents personnels on note un diabete apparu il y a 15 ans, devenu insulino-dependant depuis 3 ans. Elle a présenté un paralysie faciale peripherique droite, il y a 02 ans, ayant regresse totalement. La patiente est suivie aussi pour une arthrose cervicale depuis 5 ans.

23. De quelle atteinte nerveuse s'agit-il ? Cocher la réponse juste
A. l'aralysie du nerf moteur oculaire commun (III)
B. Paralysie du nerf moteur oculaire externe (VI)
C. Paralysie du nerf pathetique (IV)
D. Paralysie du nerf optique (II)
E. Aucune reponse juste **R = A**

24. De quel syndrome neurologique s'agit-il ? Cocher la réponse juste
A. Une ophtalmoplegie internucleaire
B. Une ophtalmoplegie douloureuse
C. Une atteinte multiple des nerfs craniens
D. Reponses A et B justes
E. Reponses B et C justes **R = E**

25. Quelles sont les causes possibles de ce syndrome neurologique ? Cocher la réponse juste
A. Anevrisme carotidien supra clinoi'dien
B. Meningiome du sinus caverneux
C. Micro angiopathie diabetique
D. Toutes ces reponses sont justes **R = C**
E. Réponses A et C sont justes, réponse B est fausse

26. Le bilan neuroradiologique etant normal, la cause diabétique est retenue. Quels sont les examens necessaires à l'evaluation du retentissement du diabète ? Cochez la réponse juste
A. Fond oeil et bilan de la fonction renale
B. Echocardiographie et Doppler des membres inferieurs
C. Electroneuromyographie (ENMG)
D. Reponse A et B justes
E. Reponses A, B et C justes **R = E**

27. Quelle (s) est (sont) les mesures therapeutiques globa les envisagees ? Cochez la reponse juste
A. Arret de l'insulinotherapie et instauration des hypoglycémiants oraux
B. Ajuster l'insulinotherapie
C. Mesures hygieno-dietetiques **R = E**
D. Réponses A et C justes E. Réponses B et C justes

Cas clinique n°08 (05 questions)
Monsieur B.S de 52 ans consulte pour douleur thoracique retrosternale evoluant depuis 36 heures cette douleur est atténuée par la position assise penchée en avant elle n'augmente pas à l'effort.
Le patient rapporte la notion d'un syndrome grippal il y a 10 jours.
A l'examen le malade est febrile a 38°2 C, le rythme est régulier a 80/mn avec presence d'un bruit meso-systolique meso-cardiaque variable avec les changements de position la tension arterielle est a 120/80mmHg. Il n'y a pas de signe peripherique d'insuffisance cardiaque. L'ECG inscrit en sinusal avec des troubles de la repolarisation diffus.

28. Devant ce contexte clinique quel est le diagnostic le plus probable ? Cocher la réponse juste
A. Pericardite aigue
B. Syndrome coronarien aigu avec sus decalage du segment ST
C. Syndrome coronarien aigu sans sus decalage du segment ST
D. Embolie pulmonaire
E. Dissection de l'Aorte **R = A**

29. A quoi correspond l'auscultation du patient ? Cocher la réponse juste
A. Roulement proto-diastolique
B. Roulement de FLINT
C. Frottement pericardique
D. Claquement d'ouverture de la mitrale
E. Presente un 3éme bruit (B3) **R = C**

30. Tous ces signes électrocardiographiques peuvent être retrouvés sauf un, lequel ? Cocher la réponse fausse
A. Bas voltage
B. Troubles de la repolarisation diffus **R = C**
C. Troubles de la repolarisation dans le territoire anterieur
D. Alternance electrique E. Stades de HOLZMANN

31. Quelle est l'etiologie la plus probable ? Cocher la réponse juste
A. Tuberculeuse
B. Virale
C. Neoplasique
D. Syndrome de DRESSLER
E. Maladie de système **R = B**

32. Quelle est la complication la plus frequente pouvant survenir au cours de l'evolution ? Cocher la réponse juste
A. Constriction
B. Insuffisance cardiaque gauche
C. Fibrillation ventriculaire D. Tamponnade
E. Bloc auriculo-ventriculaire complet **R = D**

Cas clinique N° 9 (05 questions)
Un patient age de 40 ans, employe d'abattoirs de profession, sans aucun antecedent medico chirurgical, consulte pour une fievre non chiffree evoluant depuis 03 semaines, accompagnee de sueurs, arthralgies et myalgies diffuses.
A L'examen : l'etat general conserve, T° 38,9°C, bon état

hémodynamique, pointe de rate, débord hépatique, poly adenopathie, le reste de l'examen est normal
Le bilan montre :
-FNS : globules blancs 3200 / mm3, hemoglobine 12 g/ dl
-taux de plaquettes 95.000 / mm3
-TGA 195 UI /l (taux normal 10-50 UI /l) -TOP 210 UI /l (taux normal 10-50 UI /l)
-Glycemie et bilan renal normaux -Radiographie thoracique sans anomalie

33. Quel diagnostic devez- vous évoquer en 1ière intention ? Cocher la réponse juste
A. Fievre typhoïde
B. Infection a VIH
C. Brucellose aigue septicemique
D. Tuberculose
E. Endocardite d'Osier **R = C**

34. Quels examens complementaires pratiquerez vous pour confirmer le diagnostic ? Cocher la réponse juste
1. Serologie VIH
2. Hemocultures
3. Serologie de Wright
4. Radiographie thoracique et intra dermo- réaction à la tuberculine
5. Serologie de Widal
A : 3+4
B:2+3
C :4+5
D : 1+3
E :2+4 **R = B**

35. Quel traitement préconisez-vous ? Cocher la réponse juste
A. Ampicilline + gentamicine
B. Chloramphenicol
C. Vibramycine + gentamicine
D. Rifampicine + isoniazide + pyrazinamide + ethambutol
E. Anti-retroviraux **R = C**

36. Quelle est la duree du traitement ? Cocher la reponse juste
A. 06 semaines B. 10 jours C. 05 semaines
D. 06 mois E. 01 année **R = A**

37. Quelle mesure preventive preconisez vous ? Cocher la réponse juste
A. Isolement
B. Declaration obligatoire
C. Depistage de l'entourage
D. Chimio prophylaxie des sujets contacts
E. Disinfection obligatoire **R = B**

QCM isolés

38. Un certain nombre de medicaments sont connus pour pouvoir creer ou faciliter les oedemes, indiquez lesquels parmi les suivants : Cocher l'association exacte
1. Inhibiteur des canaux calciques (calcium bloqueur)
2. Inhibiteur de l'enzyme de conversion de l'angiotensine
3. Anti-paludeen
4. Anti-inflammatoire non steroïdien
5. Oestrogènes **R = E**
A: 1+2+3 B: 1+3+4 C : 1+4+5 D : 3+4+5 E :2+3+5

39. La découverte d'une micro-albuminurie: Cocher l'association exacte
1. Précède souvent de plusieurs années une protéinurie importante dans l'évolution d'un diabète insulinodépendant
2. n'a aucune valeur d'indice de risque de mortalité globale augmentée
3. est un index de risque de complication vasculaire dans le diabète non insulinodépendant
4. n'est pas un signe annonciateur de complication rénale dans une hypertension artérielle primitive
5. peut annoncer la survenue d'une toxémie gravidique à l'examen du 5ème mois **R = D**
A: 1+4+5 B : 1+2+3 C : 3+4+5 D: 1+2+5" E: 1+2+4

40. Un jeune homme de 23 ans, étudiant, non fumeur, aux antécédents de nombreuses angines dans l'enfance, présente pour la 3ème fois en 8 mois une hématurie macroscopique. On le sait porteur d'une hématurie microscopique sans protéinurie depuis 3 ans, il n'y a ni douleur, ni fièvre. La protéinurie est estimée à +++ à la bandelette. La cytologie a montré pendant la période d'hématurie microscopique des hématies bosselées, crénelées et de nombreux cylindres hématiques.
Cocher la réponse exacte
A. Une cystoscopie est indispensable au diagnostic
B. Une lithiase rénale avec hématurie s'accompagne tou jours de coliques néphrétiques
C. Une tumeur maligne du parenchyme rénal e.".t la cause la plus fréquente des hématuries à cet âge
D. Une glomérulonéphrite de lupus érythémateux disséminé est une cause fréquente de ce syndrome
E. Une glomérulonéphrite à IgA ou maladie de Berger, est le diagnostic le plus probable.

41. Les circonstances suivantes peuvent être à l'origine d'une insuffisance rénale fonctionnelle par défaut de perfusion rénale due à : Cocher l'association exacte
1. L'existence d'un troisième secteur
2. L'insuffisance cardiaque congestive
3. La perte de l'autorégulation de la filtration glomérulaire d'origine médicamenteuse
4. L'obstacle sur les voies urinaires.
5. La vascularite
A: 1+4+5 B : 3+4+5 C: 1+2+3 D: 1+3+5 E: 1+2+5

42. Parmi les symptomes observés en cas de troubles de la natremie, citer ceux rapportés à l'hyponatremie
Cocher l'association exacte
1. Soif et irritabilite
2. hemorragie sous-arachnoidienne
3. sécheresse de la muqueuse buccale
4. céphalées
5. nausées et confusion

A: 4+5 B:1+2 C : 2+3 D : 2+4 E : 1+4 **R =**

43. Chez une femme de 35 ans presentant une tumeur du sein de 3 cm de diametre, le seul examen permettant d'affirmer avec certitude le diagnostic de cancer est : Cocher la réponse juste.
A. Thermograhie.
B. Mammographie.
C. Cytologie.
D. Examen clinique. **R = E**
E. Prelevement pour examen anatomopathologique

44. Chez un patient décrivant des syncopes spontanées à l'emporte pièce, quel examen complementaire doit être demandé en priorité lorsque l'électrocardiogramme standard est normal ?
Cocher la reponse juste
A. Enregistrement ECG continu ou Holter.
B. Exploration endocavitaire.
C. E.C.G d'effort.
D. Echocardiogramme.
E. Doppler des vaisseaux du cou. **R = A**

45. Quel est, parmi les examens suivants, le plus liable pour le diagnostic d'embolie pulmonaire ? Cocher la réponse juste
A. Dosage de la LDH.
B. Mesure des gaz du sang.
C. L'electrocardiogramme
D. La scintigraphie pulmonaire.
E. L'angiographie pulmonaire. **R = E**

46. Ce patient presente un tableau typique de perforation ulcereuse gastrique. Vous pouvez avoir recours a divers examens complementaires pour le confirmer
Cocher la reponse fausse
A. Radiographie de l'abdomen sans preparation debout.
B. Radiographie de l'abdomen sans preparation couche.
C. Fibroscopie oesogastroduodenale.
D. Transit opaque aux hydrosolubles. E. Ponction lavage de l'abdomen. **R = C**

47. Quel est l'examen a pratiquer en premier lieu devant un patient presentant depuis 03 mois une dysphonie ?
Cocher la reponse juste
A. Un bilan radiologique du larynx.
B. Une laryngoscopie.
C. Une tomodensitometrie laryngee.
D. Une fibroscopie bronchique. **R = B**

E. Une radiographie thoracique avec recherche de bacille de Koch à l'examen des crachats

48. Chez un arteritique pour connaitre la permeabilite des artères en aval d'une thrombose, quel examen prescrire en premier ? Cocher la réponse juste
A. Arteriographie numerisee.
B. Arteriographie conventionnelle.
C. Doppler.
D. Echographie.
E. Scintigraphie **R = C**

49. Au cours du rétrécissement mitral pur, la saillie et rallongement de l'arc moyen gauche à la radio sont dus à
Cocher l'association exacte
1. Dilatation du tronc de l'artere pulmonaire.
2. Dilatation de la crosse aortique.
3. Reduction du volume ventriculaire avec abaissement du point G.
4. Stase veineuse au niveau du hile gauche
5. Dilatation de l'auricule gauche.
A : 1+2 B : 2+3 C : 2+5 D : 1+5 E : 3+4. **R = C**

50. Devant un volumineux goitre sans signes cliniques de compression, euthyroidien, refoulant la trachée radiologiquement, hétérogène en scintigraphie, quels sont les deux risques évolutifs qui incitent à une exérèse chirurgicale ? Cocher l'association exacte
1. Troubles compressifs par goitre benin.
2. Nécrose.
3. Dégénérescence maligne.
4. Basdowification
5. Hemorragie intraglandulaire.
A: 1+2 B:1+3 C : 3+5 D : 2+4 E : 1+5 **R = E**

51. Le traitement d'un cystadenome sereux de l'ovaire est: Cocher la réponse juste
A. La ponction per- echographique. B. Les progestatifs de synthèse. C. La radiotherapie. D. La chimiotherapie. E. L'exérèse chirurgicale. **R = B**

52. L'agent responsable des lésions tubaires, cause de stérilité, le plus fréquent est : Cocher la réponse juste.
A. Le bacille de Koch
B. Le mycoplasme.
C. Le trichomonas.
D. Le chlamydia trachomatis.
E. Le gonocoque. **R = E**

53. Chez un nouveau-né de mère diabétique, toutes les complications suivantes peuvent survenir ?. Cocher la réponse fausse.
A. Hypoglycemie.
B. Maladie des membranes hyalines.
C. Complications cardiaques.
D. Macrosomie.
E. Hypercalcemie. **R = E**

54. Dans les tableaux de reparation des maladies professionnelles, le delai de prise en charge designe :

Cocher la réponse juste
A. L'anciennete du travailleur dans l'entreprise.
B. Le delai maximal admis entre la fin de l'exposition et le debut d'apparition de la maladie.
C. La durée de l'incapacite temporaire de travail occasionnee par la maladie.

D. La durée pendant laquelle le sujet a ete expose au risque
E. La durée du traitement de la maladie. **R = B**

55. Parmi les atteintes suivantes, quelle est celle qui ne résulte pas d'une exposition aux vibrations : Cocher la réponse fausse
A. Arthrose hyperostosante du coude.
B. Osteonécrose du semi lunaire.
C. Troubles angioneurotiques de la main.
D. Paralysie des extenseurs des doigts.
E. Osteonécrose du scaphoide. **R = D**

56. Monsieur A âgé de 57 ans a exercé plusieurs emplois. Depuis 09 ans, il est employé au poste de sablage. Du fait de son travail, Mr A est exposé a :
Cocher la réponse juste
A. Poussières d'amiante.
B. Ethers glycol.
C. Poussières de silice.
D. Fibres de verres.
E Rayonnements ionisants. **R = C**

57. La vaccination contre l'hepatite virale B : Cocher l'association exacte.
1. Est recommandee pour le personnel hospitalier.
2. Est obligatoire pour le personnel hospitalier.
3. N'est plus indiquee en raison des affections demyelinisantes du systeme nerveux central qu'elle provoque.
4. Des manifestations post vaccinales peuvent êtres observées suite à cette vaccination. **R = D**
5. Son efficacite a été prouvée et constitue actuellement la base de l'eradication de l'hepatite virale B.
A : 1+5 B : 1+3+5 C :2+3 D : 1+5 E : 2+4+5

58. Un cancer cutané professionnel peut être provoqué par l'une de ces substances, laquelle ? Cocher la réponse juste
A. Ami ante. B. Arsenic. C. Benzene. D. Cadmium.
E. Plomb. **R = C**

59. Parmi les examens complementaires suivants, lequel est utilise couramment pour la surveillance médicale des manipulateurs en radiologie. Cocher la réponse juste
A. L'amylasemie.
B. Les transaminases.
C. La glycemie.
D. La numeration et formule sanguine.
E. Le dosage de l'urée sanguine. **R = D**

60. Tous ces signes cliniques sont le plus souvent observa lors de la colique de plomb :
Cocher la réponse fausse

A. Douleur abdominale.
B. Fievre.
C. Vomissements.
D. Ralentissement du pouls.
E. Augmentation de la tension arterielle. **R = D**

61. Une de ces hormones freine la résorption osseuse. Laquelle ? Cocher la réponse juste
A. La parathormone (PTH).
B. La 1-25 dihydrosterone.
C. Le cortisol.
D. La thyroxine.
E. La calcitonine. **R = D**

62. Quelle est l'atteinte oculaire compliquant fréquemment la spondylarthrite ankylosante (SPA) :
Cocher la reponse juste
A. Uveite anterieure.
B. Uveite poster!eure.
C. Cataracte.
D. Décollement de rétine.
E. Nevrite optique retrobulbaire. **R = A**

63. Une douleur de l'epaule declenchee par l'abduction du bras et reveillee par la pression localisee sur un point sus acromial, sans aucun signe clinique, sans signe radiologique ni biologique, evoque en premier lieu :
Cocher la réponse juste.
A. une tendinite simple.
B. Une bursite sous deltoidienne
C. Une capsulite retractile.
D. U ne arthrose gleno-humerale.
E. Une rupture de la.coiffe des rotateurs. **R = A**

64. La fracture du col chirurgical de l'humérus
Cocher la réponse juste
A. Est traitee souvent chez le sujet age par une ostéosynthèse interne. B. Evolue souvent vers la pseudarthrose. C. N'entraine pas une nécrose de la tête humérale. D. Est très souvent une fracture ouverte.
E. Aucune reponse n'est juste. **R = E**

65. Le processus infectieux d'un panaris passe successivement par plusieurs phases. Quel est l'ordre exact ? Cocher l'association exacte
1. Phase d'invasion.
2. Phase de phlegmon de la gaine des flechisseurs.
3. Phase d'inoculation septique.
4. Phase phlegmoneuse.
5. Phase de collection.
A : 1+2+3+4+5 B : 4+3+1+5+2. C : 3+1+4+5+2.
D : 5+4+2+1+3 E : 2+5+1+3+4 **R = C**

66. L'un des signes suivants n'est jamais constaté à la période d'alarme du syndrome de Volkmann. Lequel ?
Cocher la réponse juste.
A. Paralysie du nerf median.
B. (Edeme des doigts.
C. Impotence douloureuse des doigts.
D. Abolition du pouls radial.
E. Retraction irreductible des flechisseurs. **R = A**

67. La luxation congénitale de la hanche est caractérisée par : Cocher la réponse fausse

A. La tête femorale est completement sortie de la cavité cotyloidienne.
B. La tête femorale est complètement au fond du cotyle.
C. Il existe souvent une dysplasie cotyloidienne.
D. La luxation peut être réductible.
E. La luxation peut être irréductible. **R = E**

68. Les différentes localisations typiques de la gale sont: Cocher la réponse fausse.
A. Tronc.
B. Fesses.
C. Sillons interdigitaux.
D. Visage.
E. Coudes. **R = D**

69. Quelle est la zone du corps la plus souvent atteinte dans la dermatite atopique du nourrisson ? Cocher la réponse juste
A. Joues.
B. Nez.
C. Fesses.
D. Plante des pieds.
E. Pouce. **R = A**

70. Les dermatophytes sont sensibles a : Cocher la réponse juste
A. Antibiotiques. B. Imidazoles. C. Metronidazole.
D. Nystatine. E. Quinolones. **R = B**

71. L'urticaire commune présente les caractères sémiologiques suivants : Cocher la réponse fausse
A. Prurit **R = D**
B. Fugacite des lesions. C. Caractère migrateur des lésions. D. Le suintement. E. L' aspect papuleux.

72. La thyroidite subaigue de De Quervain est caractérisée par Cocher la réponse fausse
A. Une predominance feminine.
B. S'accompagne de signes de thyrotoxicose.
C. S'observe dans un contexte febrile.
D. Est d'origine bacterienne. **R = D**
E. Se manifeste par des douleurs cervicales vives

73. La maladie de Basedow, Cocher la réponse juste
A. Frappe electivement l'homme. B. L'exophtalmie est constante. C. Le goitre est habituellement nodulaire.
D. Le myxoedeme pré tibial est fréquent.
E. Les TSI (Thyroid Stimulating Immuniglobulines) sont retrouvées chez 95%des patients evolutifs. **R = B**

74. Parmi les propositions suivantes, laquelle n'est pas une cause de grande de taille : Cocher la réponse fausse
A. Syndrome XXX. B. Syndrome de Noonan.
C. Syndrome de Kleinfelter. D. Homocystinurie.
E. Syndrome de Marfan. **R = E**

75. L'insuffisance surrénale lente : Cocher l'association juste
1. Peut être d'origine tuberculeuse.
2. La mélanodermie s'explique par l'hypersécrétion reactionnelle de l'ACTH.
3. S'accompagne d'un syndrome polyuro-polydipsique.
4. S'accompagne d'une tendance a l'hypernatremie
5. S'accompagne d'une augmentation de la réserve alcaline. **R = D**
A: 1+2+3 B: 3+4+5 C :1+2 D :4+5 E : 2+3+4

76. Lorsque l'insuffisance rénale chronique est très sévère Cocher l'association juste
1. Les symptomes uremiques seront totalement corrigés par la dialyse.
2. Il faut effectuer deux séances d'hemodialyse par mois
3. Il faut attendre l'anurie pour commencer les dialyses.
4. L'urée plasmatique élevée entraîne des nausées et des vomissements.
5. Il faut envisager une greffe de rein chez un sujet jeune en bon état général.
A: 4+5 B : 1+2 C : 1+3 D : 1+5 E. 1+4 **R = D**

77. Tous les conseils hygieno-diététiques doivent être donne a un insuffisant renal chronique dont la clairance de la creatinine est de 50 ml/mn sauf un : Cocher la réponse fausse
A. Arrêt du tabac. B. Moderer la consommation sodée.
C. Eviter tout effort physique.
D. Reduire les apports en graisses saturées.
E. Normaliser le poids. **R = D**

78. Le syndrome métabolique associe : Cocher l'association juste
1. Diabete.
2. HTA.
3. Tour de taille > 95 cm.
4. Hypertriglyceridemie.
5. Anemie.
A : 1+2+3, B : 2+3+4, C :1+2+3+4+5, D : 1+2+3+4.
E: 1+3. **R = D**

79. Quels sont les 3 objectifs a atteindre sur le plan métabolique chez un diabétique. Cocher l'association juste
1. HbA,C<6,5%.
2. LDL cholesterol <2g/l.
3. LDL cholesterol < lg/1.
4. TA<130/80 mm Hg.
5. TA<150/90 mmHg. **R = D**
A:1+3+5, B: 2+3+5, C : 1+2+4 , D : 1+3+4, E : 1+2+5.

80. Quelles sont les situations ou l'insulinothérapie est la seule alternative du diabète de type 2 parmi celles sous citées : Cocher l'association exacte
1. Grossesse. 2. Insuffisance hépatique.
3. Insuffisance rénale. 4. Retinopathie diabétique.
5. Sujet âgé.
A:1+2+3+4+5 B:1+2+3 C:1+2+3+5 D: 1+2+4+5.
E:1+3+4 **R = A**

CONSTANTES BIOLOGIQUES

Conversion des unités du système international (USI) en unités conventionnelles (UC).
Symboles de nombres : M = 10^6; G = 10^9; T = 10^{12}

Biologie	USI	Facteur de conversion p	UC
Créatinine (sang)	µmol/l	x 0,113	mg/l
Créatinine (urines)	mmol/l	x 0,113	mg/l
Clairance de la créatinine	ml/s	x 60	ml/mn
Acide urique (sang)	µmol/l	x 0,168	mg/l
Acide urique (urines)	mmol/l/24 h	x 168	mg/24 h
Urée	mmol/l	x 0,06	g/l
Na, K, Cl, CO_2	mmol/l	1	mEq/l
Osmolarité	mmol/l	1	mOsm/l
Fer	µmol/l	x 5,58	µg/100 ml
Capacité totale de fixation du fer par le plasma	µmol/l	x 5,58	µg/100 ml
Bilirubine	µmol/l	x 0,585	mg/l
Calcium	mmol/l	x 40	mg/l
Magnésium	mmol/l	x 24,3	mg/l
Phosphore	mmol/l	x 31	mg/l
Ammonium	µmol/l	x 0,018	mg/l
Acide pyruvique	µmol/l	x 0,088	mg/l
Acide lactique	mmol/l	x 90	mg/l
PO_2	kPa	x 7,502	mmHg
PCO_2	kPa	x 7,502	mmHg
Glucose	mmol/l	x 0,180	g/l
Cholestérol	mmol/l	x 0,387	g/l
Triglycérides	mmol/l	x 0,875	g/l
Hémoglobine	mmol/l	x 1,61	g/100 ml ou g/dl
Érythrocytes	T/l ou 10^{12}/l	x 10^{-6}	10^6/mm³ (ou/µl)
Hématocrite	l	x 100	% ou p. 100
CCMH	mmol/l	x 16,1	% ou p. 100
TCMH	mmol/cellule	x 16,1	pg/cellule
VGM	fl	x 1	µ³
Réticulocytes	G/l ou 10^9/l	x 10^{-6}	/mm³ (ou/µl)
Leucocytes	G/l ou 10^9/l	x 10^{-6}	/mm³ (ou/µl)
Plaquettes	G/l ou 10^9/l	x 10^{-6}	/mm³ (ou/µl)

Sommaire

Concours d'accès au Résidanat

Manar 2012

Sans Exclusivité

Bon Courage


MANAR